SPECIMEN OBSTETRICO-MEDICUM INAUGURALE

DE

PRÆCIPUIS GRAVIDARUM MORBIS.

SPECIMEN OBSTETRICO-MEDICUM INAUGURALE

DE

PRÆCIPUIS GRAVIDARUM MORBIS,

QUOD,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

CORNELII ADRIANI BERGSMA,

MATH. MAG., PHIL NAT. ET MED. DOCT., PROF. ORD.,

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU

ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN

MEDICINA

HONORIBUS ET PRIVILEGIIS

IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

PUBLICO AC SOLEMNI EXAMINI SUBMITTIT

Adrianus Romeyn,

E PAGO ZEVENHUIZEN,

DIE VIII DECEMBRIS ANNI MDCCCXLIII, HORA I.

GOUDÆ,

APUD G. B. VAN GOOR.

MDCCCXLIII.

L. S.

Paucula scriptionem hanc in lucem emittens habeo, de quibus praemoneam. Qua quidem conficienda primum velim L. B. teneat, non id egisse me, ut laudem quaererem, sed ut morem majorum secutus exercitii causa in tractando argumento periculum facerem. Quod mihi perjucundum accidisse haud diffiteor, quippe quo opportunitas ultro dabatur commemorandi et commentandi, quae de parte gravissima hujus artis, quam per aliquot jam annos exercui, et apud alios legi, et ipse expertus sum. Hoc quidem

illud est, quod mihi dubitanti, quodnam potissimum sumerem argumentum, in quo elaborarem, suasit, ut de praecipuis morbis agerem, qui e graviditate maxime orti eandem turbare valent; qua in re post multos nobilissimosque auctores, qui de hac materia exposuerunt, quae omni aetate praestantissima prolata sunt, in usus meos congerens, profecto non tam ambitioni paruisse, quam commoda mea spectasse existimabor.

Erunt fortasse, qui hocce opusculum evolvent; his si tenue et inconditum videbitur, quod scripsi, cogitent velim, profectum esse hoc specimen ab auctore, cui Academica uti institutione non licuerit, unde plurimum proficere aliis contingit, qui prorsus expers esset eorum adminiculorum, quae alma mater alumnis suis suppeditare ad studia solet, tum qui quotidie aliis curis districtus, omnem operam in hoc specimen impendere non potuerit.

Aliud est, cur hanc scribendi legem constitutam esse gaudeam; qua scilicet publice mihi da-

tur profiteri, quantas vobis, Medicinae in Academia Rheno-Trajectina Professores, viri clarissimi, debeam habeamque gratias pro humanitate et benevolentia insigni, qua me hominem externum excipere, et studiis meis prodesse voluistis. Ut meis nunc, ita plurimorum diu studiis inservire, Academiae decus, patriae gloria vobis, precor, esse concedatur.

Tu vero, clarissime LONCQ, *promotor aestumatissime! consilio et auxilio ita me devinxisti, ut, quae officiosus in me contulisti multa, memoria mea dilabi nequeant. Utinam optima valetudine utentem te diu patriae tuisque incolumem servari, et audire mihi concedatur et videre.*

CONSPECTUS.

INTRODUCTIO.

Universum mulieris organismum utero regi constat. Hic vere fons est omnium mutationum, quibus post conceptionem mulieris proprietates vitales afficiuntur, et multorum incommodorum, quae graviditatis decursum turbare possunt. Quod si dubitari nequit, systema uterinum graviditatis tempore vis vitalis quasi centrum esse, non minus verum est, caetera systemata inde laborare eorumque functiones turbari.

Qui jam aderant morbi ingravescunt, novi accedunt, alii contra recedunt, latent saltem; mulieres e. g. phthisi pulmonali affectae graviditatis tempore multo melius se habere solent; eo autem exacto, morbus intermissa stadia decurrere pergit; ita contagio quoque minus obnoxiae sunt gravidae, quo vero correptae multo vehementius afflictantur; virus aliquod, ut syphilis, quod per graviditatem latuerat, post partum rursus erumpit; exiguus est numerus mulierum graviditatis tempore morientium, ut ipsa graviditate earum vita tutior esse videatur; epilepsia contra et exanthemata post conceptionem saepe apparent, post foetum expulsum autem recedunt.

Licet gravidae non raro morbis immunes sunt, plures tamen ab iis correptas, et per totum graviditatis stadium afflictas videmus. Morbi igitur, qui graviditati officere possunt, et mulieris vitae minantur, inprimis dignissimi sunt, qui a medico cognoscantur; quare de aliquibus eorum hocce opusculo mihi agere proposui. Videamus ante, quidnam sit illud, quod uterus vocatur et tempore graviditatis praecipuas partes agit; primum de statu ejus normali agere cogito, tum de mutationibus, quas et ipse patitur gravidus, et corpori muliebri affert.

De caeteris partibus systematis uterini tacere constitui, quia minus faciunt ad morbos exponendos, quos tractandos sumsi.

Descriptionem uteri anatomicam praemittam in quantum ad sequentia intelligenda requiritur.

PARS PRIOR.

---

§ 1. DE UTERO NON GRAVIDO.

Uterus, centrum systematis genitalis mulieris, vulgo receptaculum illius, quod generatione producitur, in pelvi minori situs est inter vesicam urinariam et intestinum rectum. Formam habet piri a parte anteriore et posteriore depressi; dividitur in fundum, corpus et collum uteri.

1*

Quod ad situm, uteri axis ad axem introitus pelvis ita directus est, ut collum deorsum et rursum, corpus autem sursum et prorsum vergens cum vagina fere rectum angulum faciat. Apud virgines fere tertia parte minor est, quam apud eas, quae pepererunt. Collo uteri, quod formam cylindri aliquantulum refert, et dimidiam fere partem totius corporis occupat, duo sunt orificia, quorum alterum supra vaginae insertionem reperitur, et orificium internum sive cervico-uterinum appellatur, alterum, quod vaginam respicit, et orificium externum sive vaginale vocatur, propter formae similitudinem os tincae quoque dicitur.

Complura ligamenta utero, ubi situs est, firmam sedem faciunt, ut: 1° ligamenta lata s. lateralia, 2° ligamenta rotunda, 3° ligamenta uteri posteriora, sive plicae semilunares Douglasii, 4° Ligamenta anteriora, quae situ uteri normali vix apparent.

Uterus viscus est cavum forma triangulari, in quod foetus recipitur. Basis hujus trianguli est fundus uteri, in utroque angulo circa basin tubi sunt Fallopii, tertius vero angulus orificio cervico-uterino respondet.

De structura hujus organi physiologi et obstetricatores valde dissentiunt. Ad exteriorem quidem tunicam quod attinet, inter omnes constat, illam a peritonaeo proficisci: sed de membrana interna et fabrica parenchymatis multi viri docti contraria docuerunt. Tunica exterior, ut jam diximus, ea peritonaei est pars, quae uterum tegit, cui nec-

titur per telam fibrosam satis crassam, solidam, quae tamen tempore graviditatis eam locum mutare sinit. 1).

Major pars uteri hac tunica circumdatur, inferiore quarta parte, utroque pariete, et parte colli vaginali exceptis. Sub hac tunica ipsam uteri telam cernimus, crassam, solidam, densam, elasticam, coloris cinerei, subrubri, quum cultro secatur crepitum edentem, non dissimilem illi, qui in secandis fibro-cartilaginibus auditur. Formata videtur e fibris densis, compressis et absque ullo ordine inter se textis. Tela colli uteri durior etiam et magis cartilaginea praeterea videtur; coloris est magis albicantis. In utero gravido eadem tela mollior et magis conspicua est; e fibris muscularibus constare videtur, ut ex observationibus microscopicis discimus. Eaedem observationes nos docuerunt, et uterum non gravidum ad telam carneam referendum esse, ut maximam partem e fibris muscularibus primitivis constare videatur; graviditatis autem tempore, multae harum fibrarum copulatae fibras secundarias efficiunt. 2). Attamen non inter omnes anatomicos convenit, fibras musculares in utero non gravido adesse. In iis, qui negant, inprimis recensendus est doct. Wenzel. Longe

1). Cf. Eruditissimam Boivin, et A. Dugès, *Traité pratique des Maladies de l'utérus et de ses annexes*.. Tom. I. pag. 11. Edit. Bruxell.

2). E. A. Lauth, *Nouveau Manuel de l'Anatomiste.*

major tamen anatomicorum et physiologorum pars cum in utero gravido illas reperiri, tum in utero non gravido demonstrare conatus est. Quorum observationibus an fidem habere liceat, non amplius est quod dubitemus.

Uteri structura ut bene cognoscatur, statim post partum explorandus est. Tum facile dignoscere licet, uteri parenchyma duobus stratis fibrarum muscularium constare, et quemnam cursum hae fibrae sequantur, monstrare. Stratum exterius fasciculus est muscularis, qui ab anteriore parte colli uteri originem ducens, supra anteriorem uteri faciem ad fundum adscendit, unde ad posteriorem reflexus ad cervicem redit. Alia pars fibrarum hujus fasciculi divergens ad tubas Fallopii et uteri latera adscendit. Alia pars et quidem fibrae transversales uterum circumdare videntur, et diverse inflexae plectuntur. Hujus denique strati partem faciunt fibrae obliquae, quae in circuli modum eas uteri partes ambiunt, in quibus tubae hiant. Collum uteri, licet fibris longitudinalibus non careat, maxime tamen circularibus est instructum. Stratum fibrarum interius, altero tenuius, annulis constat tubarum orificia ita circumdantibus, ut remotior quisque major sit, et omnes conjuncti coni formam referant, cujus basis in ea linea, quae corpus uteri in duas partes aequales dividere cogitari potest, basi illius coni occurrit, quae a parte opposita profecta eodem inclinatur. Exterius fibrarum stratum licet crassius sit, fibrae tamen strati interioris melius distinguuntur.

Quod ad membranam uteri interiorem attinet, eam adesse negarunt praeter Boerhaavium, 1) Morgagni, 2) Weitbrecht, 3) Chaussier, 4) Azzoguidi, 5) Ribes et Erud. Boivin 6); plures tamen *anatomici* affirmant. Quodsi experimenta matronae et virorum modo citatorum satis accurate instituta essent, procul dubio illam invenissent.

Haec membrana, quae in uteri corpore rubens, in collo magis albicat, cum uteri parenchymate tam arcte cohaeret, ut nec cultro dissecari, nec macerando disjungi possit, cui rei eam omnino non adesse opinio fortasse debetur. Continuatio esse videtur membranae mucosae, quae vaginam investit, et usque in tubas Fallopii extenditur. Quae ipsum corpus uteri investit pars, tenuior et parvis villis obtecta est, haud dissimilibus iis, qui in intestino tenui conspiciuntur; pars contra, quae collum uteri tegit, crassior est et structura laxiori.

1). *Praelect. Academ. in prop. instit.* § 59. sq

2). *Advers. Anatom.* IV Animadv. 26.

3) *Novi comment. acad. Petrop.* Tom. I.

4). Lettre à Mad. Boivin insérée dans la traduction du *Traite des hemorrh. de l'utérus* de Rigby et Duncan, Paris 1818 pag. 366 sq.

5). *Observ. ad uteri const. pertinentes.*

6). Boivin et Dugès op. laud. Tom I pag. 12.

Cl. Chailly hac de re sequentia habet: »*Enfin l'intérieur est tapissé par une membrane muqueuse dont l'existence, à vrai dire, ne peut pas être démontrée par le scalpel, mais que l'analogie, l'anatomie comparée et pathologique conduisent nécessairement à admettre.*" 1)

Omnibus rite perpensis, nihil quidem dubium est, adesse illam membranam, quae maxime ad mucosas referenda esse videtur, et membranae mucosae vaginalis quasi continuatio dici potest.

Arteriae, quae ad uterum feruntur, originem ducunt ex arteriis hypogastricis et spermaticis; earum cursus tortuosus esse viditur, quo facilius graviditatis tempore explicentur. Praeter arterias quaquaversus decurrunt venae valvulis carentes.

Pars inter externum et internum uteri parenchyma media ex vasis supra dictis, multa tela cellulosa involutis, constat. Tempore graviditatis, haec tela magis conspicua est, et in laminarum formam porrigitur, inter quas venae sive sinus venosi reperiuntur. His venis ita collocatis et innumeris anastomosibus mutuo junctis, medium uteri parenchyma corporibus cavernosis penis haud dissimile est.

Vasorum lymphaticorum, quae utero gravido vix conspiciuntur, tempore graviditatis magnus numerus observatur. Truncos vasorum sanguiferorum comitantur.

1) *Traité pratique de l'art des Accouchemens.* Paris 1842 p. 24.

Nervi uterini e plexu hypogastrico originem ducunt. Ut doct. Tiedeman tabulis egregrie illustravit, minor pars e plexu renali, plurimi vero e gangliis lumbalibus, systemate nervoso vitae organicæ proficiscuntur; his sensibilitatem, illis contractilitatem uteri adscribit.

---

§. 2. DE UTERO GRAVIDO ET DE MUTATIONIBUS, QUÆ EX GRAVIDITATE ORTAE TAM IN IPSO UTERO QUAM IN UNIVERSO CORPORE MULIEBRI SE OFFERUNT.

—

Structura uteri gravidi dignissima est, in quam summa diligentia inquiramus. Secundum nonnullos scriptores ejus parenchyma graviditate mutatur, quod ab aliis jure negatur; nam major pars fibrarum, quæ in utero gravido apparent, extra graviditatem quoque adest, licet tam exiguæ

et compactæ, ut non nisi oculo armato cernantur. Etiam in utero non gravido sed adulto adsunt vasa sanguifera, quae propter exiguitatem sensus fugiunt. Sic strata quoque diversa, quibus uterus constat, et quæ, licet in utero ante graviditatem vix aut ne vix quidem conspicua, nihilominus aderant, adeo ea extenduntur, ut plane appareant. Minime igitur ipse uteri textus graviditate mutatur; hoc organon post conceptionem majore vi vitali gaudens præter modum explicatur, atque a non gravido adeo diversus videtur.

Non totus uterus tamen aeque distenditur. Ineunte graviditate fundus et corpus, ultimo autem stadio collum magis dilatatur. Colli vero longitudo non modo non augetur, sed paullatim imminuitur: ostium enim interius tantopere expanditur, ut spatio uteri aucto, intereat atque prorsus evanescat. Dum parietes fundi et corporis uteri crassiores fiunt, collum contra præsertim exeunte graviditate extenuatur, orificium ejus transversum mutatur in aperturam rotundam, utrumque labium longitudine aequatur.

Propter vim vitalem auctam uterus aptior factus est ad illud munus explendum, quod post conceptionem a natura illi est impositum.

Quod attinet ad locum uteri, non semper eundem occupat, sed ineunte graviditate magis in pelvim minorem descendit, donec utero semper crescenti non satis spatii relinquitur; tunc fundus magis magisque abdominis ca-

vitatem petit et versus alterutrum latus inclinatur. Exeunte graviditate altius exsurgens diaphragma ab eo extollitur, et scrobiculus cordis repletur. Non tantum diaphragma, sed musculi quoque abdominales tunc altiori explicationi resistunt, quo uteri parietes aliquantulum comprimuntur et circulatio in iis obstruitur. Taudem renitenti utero et partibus circumjacentibus foetus cedit, ejus occiput in introitum pelvis demittitur et faustis auspiciis in eam penetrat. Simul ipse uterus aliquantulum descendit, et fundus e scrobiculo cordis recedit. Sin illa foetus pars in pelvim penetrare non possit, quod vitio structuræ, vel positioni foetus minus faustæ tribuendum, uterus non descendit.

Dum tantas mutationes uterus patitur, iisdemque non solum ad nutriendum et fovendum foetum, sed etiam ad expellendum aptus redditur, universus mulieris organismus valde mutatur. Irritatio, quae sperma virile et ovum in uterum ejectum sequitur, non unum tantum loculum sed totum corpus mulieris afficit, et magnum incommodorum numerum affert. Inter multa alia cerebri et nervorum functiones mutari ab illa et sensibiliores fieri videmus, quod tamen non semper ita observatur: nam apud multas gravidas sensibilitas non modo non aucta sed vel imminuta apud alias contra inmutata esse reperitur. Functiones systematis reproductionis saepe majorem ἐνεργείαν ostendunt, quo fit, ut gravidæ multæ melius nutriantur, quam extra graviditatem. Sanguis gravidarum non raro crusta obtectus,

(quare multi medici inflammationem incipientem adesse existimantes, ad sanguinem detrahendum inducuntur,) systema sanguineum majore vi vitali gaudere indicat.

Multae profecto sunt gravidæ, quæ macescunt, illæ præsertim, quarum organa reproductionis ante languebant, vel quæ diaetæ erroribus obnoxiæ erant.

Quod ad digestionis organa attinet, modo ea irritari modo languere satis indicant nausea, vomitus, dyspepsia, appetitus alienati, alvi tarditas, obstructio etc. quæ omnia ex uteri sympathia cum canali cibario vel ex causa mechanica repetenda sunt.

Etiam functiones systematis uropoëtici, ut pote arcte cum systemate genitali conjuncti, turbantur, quod tum ineunte graviditate, tum potissimum versus graviditatis finem observatur, et ex nervorum consensu, ex plethora universali, abdominali et ex organorum hujus systematis situ, utero proximo, explicandum est.

Horum systematum, digestionis sc. et uropoëtici utero vicinorum, quum graviditatis tempore major actio vitalis est, cutis functiones imminuuntur et turbantur; hocce organon totum corpus investiens languet, unde cutis perspiratio imminuta, color mutatus saepe lividus, etc.

Hinc tempore graviditatis laesio cutis, ulcera inveterata etc. tarde vel difficulter sanantur. Vita a corporis peripheria in centrum (uterum) quasi accumulata videtur. Organa respirationis extremo praecipue graviditatis stadio laborant, quod ex libera expansione pulmonum mechanice

impedita oritur. Morbos systematis respirationis a graviditate vel oriri vel ei cedere, jam verbo monuimus.

Sanguinis circulatio in gravida concitatior esse solet quam in non gravida. Nullus est, quin in utroque uteri statu, cordis et vasorum sanguiferorum sympathiam cernat. Apparet ex phaenomenis fluxus periodici mensium, et graviditatis tempore ex pulsu plerumque frequentiori, duro et pleno; sanguis e venis missus crusta obtectus est, quæ haud dissimilis crustæ sanguinis in morbis inflammatoriis, tamen magis alba est. Num haec sympathia nexui debetur nervorum uteri et cordis, quem adesse suspicati sunt doct. Willisius, Vieussensius et alii anatomici? Num credendum est cum doct. Barthez nexibus vascularibus inter hacc organa? Ad has quaestiones respondere eo lubentius supersedeo, quia altius sunt repetendæ, et quoniam hujus loci non est de iis fusius disserere. Mutationes enim, quas graviditatis tempore uterus et abdomen patiuntur, mutationes profecto manifestæ, ad explicandas circulationis perturbationes sufficiunt, nec ad hypotheses refugere opus est.

Mensium retentio, quae conceptionem sequi solet, causa esse videtur plethoræ, cui complures mulieres medio graviditatis tempore obnoxiæ sunt. Praeterea parietes abdominales utero sese explicanti pressione aliqua mechanica resistentes circulationem retardare valent, et exeunte graviditate diaphragma simul cum corde loco movetur, quo sine dubio et hujus motus, et circulatio, cujus centrum est, afficiuntur. Mutationes, quas in systemate san-

guineo, praesertim postremo graviditatis stadio, observamus, inprimis memorabiles sunt. Aucta vita tubi intestinalis chylificatio copiosior est, unde gravidarum sanguis chylo abundantior et spissior est. Eodem stadio, quo fundus uteri diaphragma loco pellit, respiratio, pulmonibus angustiore loco compressis, impeditur, quo fit, ut non satis oxygenii in eos intrare possit, et character sanguinis venosus dominetur. Hic sanguis chylo abundantior ad embryonem nutriendum destinatus complura gravidis incommoda affert, sensus ponderis in corporis parte aliqua, sanguinis congestiones e.g. ad caput, ad pectus, palpitationes cordis etc. Ex eadem causa varices oriuntur in cruribus, in aliis corporis partibus, qui huic causae dynamicae potius, quam mechanicis impedimentis tribuendi sunt, quamquam et haec inter causas referri oportere nemo facile inficias eat. 1)

Non raro graviditatem phaenomena comitantur, quibus character morbosus negari nequit, scilicet: nausea, vomitus, vertigines, aegritudines, anxietates, sopor, exanthemata, alvus inordinata, stranguria et alia. Functione systematis nervosi mutata, vis mechanica uteri extensi, affluxus humorum et nimia sæpius nutritio incommoda modo enumerata adferunt, praecipue mulieribus consti-

1). J. C. G. Jörg, *Handbuch der Krankheiten des Weibes* § 41.

tutione sensibiliori et debiliori. Per graviditatem morbos saepius intermittere supra diximus et aliunde notum est.

Dum haec omnia tum in utero tum in toto corpore fiunt, caeterae partes genitales, vagina et mammis exceptis, quiescunt, et fere inertes sunt, quod praesertim de ovariis dicendum est, nam nullo stadio vitæ adultæ mulieris tam exigua et contracta sunt quam tempore graviditatis.

Observationes exstant hydropis aliorumque morborum ovarii, qui per graviditatem latebant, imo ultro sanabantur. Tubae Fallopii mox post conceptionem symptomata irritationis ostendunt, quae brevi post recedunt, ut una cum ovariis ad inertiam delabantur.

Non idem, ut supra monui, de vagina et mammis dicendum. Vi vitali aucta, illa magis turget, unde muci secretio copiosior est, præsertim exeunte graviditate. Eodem stadio superior vaginae pars dilatatur, et inferiorem uteri partem (collum) capite foetus repletam recipit.

Utero excepto mammae maximam omnium partium genitalium graviditatis vim sustinent. Ad infantem nutriendum natura destinatae post foetum demum expulsum hoc munere funguntur, ad quod jam graviditatis tempore præparantur. Quaecunque organa genitalia irritant, ea vim aliquam mammis quoque afferunt. Nullum tamen hucusque connexum nervorum demonstrare cultro anatomico contigit, unde eorum consensum, quem adesse nemo dubitat explicare nobis daretur. Stimulus igitur

graviditate utero datus ad mammas transit et quomodo in illo fibræ et vasa sanguifera eodem in his vasa lactea distenduntur, nec tantum mammæ graviditatis temporo turgent sed jam humorem lacteum secernunt. Papilla quoque longior fit, et areola colore tingitur purpureo. —

Ut omnibus rebus humanis ita graviditati quoque certus est terminus. Exeunte mense nono, vel ineunte decimo uterus maxime distensus cavitati abdominali molestus esse incipit. Diaphragmate et musculis abdominalibus renitentibus sanguinis circulatio in tela uteri adeo imminuitur, ut non satis sanguinis foetui nutriendo advehatur. Uterus, placenta et foetus integumenta crescere desinunt. Parciore hac nutritione foetus cum appendicibus stimulus jam utero factus corpus alienum esse incipit.

Donec mutuus inter uterum et id, quod eo continetur nexus persistit, uterus ovum retinet; eo vero rupto omnia, quae continet expellere conatur, quod contrahendo se efficit, graviditate post XL hebdomades aut CCLXXX dies exacta.

Hic graviditatis terminus non solum ex mechanicis sed etiam ex dynamicis causis explicandus. Pro diverso maturitatis gradu et foetus incremento functiones uteri nonsolum mutantur, sed etiam turbantur. Placenta foetalis et velamenta foetus marcescunt, unde illius volumen minuitur, nec tantum quantum vigens chyli imbibit. Foetus igitur paulatim parcius nutritur, et amnion sufficientem liquorem secernere desinit.

Placentæ autem parte foetali marcescente et connexus dynamicus et mechanica ovi et uteri cohaerentia solvitur; vincula, quæ ovum cum utero jungunt, relaxantur fructus maturescentis instar, contentum et continens disjunguntur. Uterus vim suam vitalem jam sibi retinet, nec quantum ante foetum ejus participem reddit: ejus irritabilitas augetur, et quoniam fibræ nunc quam latissime sunt explicatæ, partes efficaces agere incipit, hoc est, contrahendo se foetum expellere conatur.

---

§ 3. DE NEXU MATREM INTER ET FOETUM.

—

Statim post coïtum foecundum in facie uteri interna membrana observatur, quæ oritur e materiali et dynamico

coïtus stimulo, vita uteri et vi plastica auctis. Haec membrana, quæ vulgo *tunica decidua Hunteri* dicitur omnem internam uteri faciem tegit. Quod ad originem attinet, diversæ multorum exstant sententiæ, quibus fortasse tam diversa hujus membranæ nomina debentur, velut, membrana decidua vera (W. Hunter); decidua externa (Sandifort); placenta uterina (Jörg, Meissner); membrane anhiste (Velpeau); epichorion (Chaussier); et multa alia. 1).

Ruysch nostras bis eam in mulieribus, post recentem coïtum foecundum mortuis, observavit. Adest jam in utero, antequam ovum per tubam Fallopianam eo penetravit, nec in extra-uterinis quidem graviditatibus desideratur. Formata jam tunica decidua uterus aptus est redditus ad ovum recipiendum. Quo modo vero ovum usque in tunicam deciduam penetrat? Si verum est, quod multi suspicantur, tunicam deciduam saccum esse clausum, hujus parietem intro reflexum ovum deprimens ex tuba Fallopii in uterum penetrans incidit, quo sibi vestimentum parat, cui nomen datum est *tunicae deciduae reflexae*. Hanc theoriam, a Germanicis *Einstülpungstheorie* appellatam, multi amplexi sunt, in quibus recenseri merentur Moreau. Bo-

1). Cf. W. Vrolik, *Handboek der ziektek. Ontleedk.* I. dl. pag. 3.

janus, Burdach, R. Wagner, S. Bock, Ritgen, Velpeau, alii.

Huic theoriæ alia opponitur, quæ in tunica decidua aperturas esse docet, quæ respondeant ostiis internis tubarum Fallopii. Eas ovum transiens parti internæ caducæ nectitur. Quo nexu postquam in telam deciduæ penetravit, ea circumdatur et *tunica decidua reflexa* creatur. Hanc sententiam tuentur viri Cl. Hunter, Meckel, Weber, Carus et alii.

Utra harum opinionum verior sit, meum non est dijudicare; clarissimo W. Vrolik posterior magis arridere videtur. 1).

Inter utramque tunicam intervallum est, quod sensim imminutum ad nihilum redigitur, quo tandem coalescunt. Hoc intervallum initio fluidum continet, cui Breschet nomen dedit *Hydroperione*. Illo loco, quo villi tunicæ chorii villis nectuntur tunicæ deciduæ, placenta nascitur, ex illa quidem pars foetalis, ex hac pars uterina. Postea reliqua deciduae pars adspectum villosum amittit, et tenuior facta magis magisque ad naturam anorganicam accedit, ita ut ultimo graviditatis stadio duæ tantum lamellæ remaneant, quæ arcte inter se cohaerent, et quarum

1). Op laud. Tom. I. pag. 14.

altera ad ovum, altera ad uterum pertinet. Eo tempore in tunica reflexa nondum vasa occurrunt. An ante exstiterint, adhuc sub judice lis est. Tilanus noster 1) ea in tunica reflexa manifesto se vidisse affirmat: Velpeau 2) contra nusquam reperiri ait. Hunc vero, quia vasa illa non omnibus graviditatis stadiis adsunt, vel antequam existerent, vel quum non amplius comparerent, experimenta sua instituisse verisimile est.

Ovum postquam in uterum descendit, duabis vesiculis constat, quarum altera externa *chorion* tanquam integumentum est ovi, altera interna *amnion* vesiculæ umbilicali et foetui explicando conducit. Ipsum chorion secundum Bischoff et alios, item duabus constat lamellis, quarum altera *Exochorion*, altera *Endochorion* vocatur; quas tamen alii, in quibus Vrolik et Velpeau, adesse negant. Neque constat inter viros doctos, utrum chorion vasis sit instructum nec ne. Ex accuratis indagationibus clarissimorum Velpeau et Bischoff ipsum chorion vasis carere patet; attamen fieri potest ut vasa a foetu accipiat

1). Cf. G.B. Tilanus, *Iets over de vorming der membr. decid. vera et reflexa uteri.* Tijdschr. voor Nat. Historie, 1e dl. pag. 263.

2). A. L. M. Velpeau, *Embryologie ou Ovologie humaine.* Paris 1833.

adeoque corpus medium sit et quasi vinculum, quo mater et foetus jungantur. Villi, quibus superficies ejus externa obducta est, secundum Cl. Bischoff vaginæ sunt, vasa circumdantes. Exigua ovi parte inferiore excepta, hi villi ineunte graviditate totam ovi superficiem tegunt, et *frondosum* vel *fungosum*, quod antea appellabatur, chorion constituunt. Primum hi villi colliculos faciunt parvos, albos, quorum vertices in vesiculas assurgunt.

Hi colliculi sensim desidunt, et secundum Velpeau mense secundo ramorum speciem referunt, qui ut in arbore dispansi longe lateque patent.

Per hos chorii villos ovum tunicæ villis deciduæ intexitur, unde pars placentæ foetalis nascitur.

Quæ dum fiunt, vasa in ea oriuntur, quae quasi continuatio sunt vasorum umbilicalium. Placenta, cujus vasis ante per siphonem cera colorata injecta est, macerationi exposita, ad ipsum textum villosum redigitur, ex quo chorion antea constabat. 1).

Omnis villus vase capillari arterioso et venoso instructus est, quæ secundum von Baer 2) non ineunte

1). W. Vrolik, op. laud. tom. I. pag. 34.

2) K. E. von Baer, *Untersuchungen über die Gefässverbindung zwischen Mutter und Frucht in den Säugethieren*, (Leipzig 1828).

sed procedente graviditatis tempore ansas vasorum faciunt, quarum cuique trunco vasculari plures sunt.

Ita placenta nata ex textura mere vasculosa, villos chorii quasi in se recipit; pars lævis hujus tunicæ antea minor postea major fit. Nihil superest nisi lamina laevis, chorion *laeve* vel *pellucidum* dictum, quod inter tunicam deciduam et amnion medium est.

Amnion tunica est interior. Ineunte graviditate inter hoc et chorion intervallum est, in quo Cl. Bischoff et Velpeau membranam viderunt, quae totum ovum tegit. Haec membrana, quam Velpeau *membranam mediam* appellavit, amnion chorio nectit, et reliquiae sunt materiæ intermediæ gelatinosæ limpidæ, quae a priscis auctoribus commemorata, a Cl. W. Vrolik 1) in ovis IV ad VI hebdomadum semper observata est. Provectiore vero graviditate plerumque abesse videtur.

Amnion vesica est tenuis sed admodum solida textura, lævis, pellucida absque vasis et fibris, quae in ovo maturo superficiem placentæ foetalem investiens, funiculo umbilicali vaginam præbet, et eo loco quo hic placentæ inseritur, reflexa et inversa saccum facit, in quo foetus suspensus tenetur humore, qui liquor amnii vocatur.

1). Op laud. tom. I pag. 35.

Ovum ut crescat matri jungatur necesse est. Nexum constituit textura vasculosa, cui nomen est *placentae*, quae massa est oblonga, rotunda, mollis, spongiosa, cujus pars concava foetum respicit, convexa autem uterum spectat, cui inserta est.

Facies concava amnio vestita lævis est et lubrica. Facies convexa aspera est, spongiosa, sanguinolenta, in multos lobulos divisa, qui cotyledones vocantur. Hujus placentae, sicut in utero nobis apparet, duæ partes distinguuntur, altera pars foetalis, altera pars materna sive uterina. Haec, quae est deciduæ pars, ut antea monuimus, illi loco respondet, quo ovum utero jungitur. In ea magnus numerus arteriarum et venarum uteri propagantur, cursu obliquo in eam penetrantium. Quæ quia ex una tantum et quidem intima vasorum tunica constant, parietes iis tenuissimi sunt. Texturæ spongiosæ placentæ intexuntur, et eo capaciores fiunt, quo altius in placentæ texturam penetrant. Ibi retia faciunt venosa, ut a Cl. Ritgen 1) manifesto demonstratur, quibus villi partis

1). F. A. Ritgen, *Beyträge zur Aufhellung der Verbindung der menschl. Frucht mit dem Fruchthalter und die Ernährung derselben.* Leipzig und Stuttg. 1835.

placentae foetalis intexuntur vel circumdantur. Haec pars foetalis e chorio et vasis umbilicalibus nascitur, quae in ejus villis diffunduntur, et in multos lobulos sive cotyledones dividitur, quorum suam quisque habet arteriam et venam umbilicalem, quae vasa non a lobulo in lobulum transeunt nec per anastomosin junguntur; sed quibus illud tantum commune quasi vinculum est, quod in superficie foetali unus ramus major transversarius est, in quem omnes effunduntur. Omnis igitur lobulus per se corpus est. Et si plures adsunt in utero foetus, plures etiam placentae inveniuntur. Si quis lobulus a caeteris sejungitur, placenta *succenturiata,* quae dicitur, formatur. Praeter quam vasis et villis his chorii lobuli constant textu molli, spongioso, qui circa villos desidit, et maceratione ita effluit, ut soli villi remaneant.

Ex hac descriptione patet, vasa sanguifera in utramque partem placentae, ita ut diximus constitutae, penetrare. In partem maternam arteriae uteri propagantur, quarum venae retia magna efficiunt; in partem foetalem vasa foetus transeunt, quae in villos chorii penetrant, et retibus venosis partis uterinae ita implicantur, ut horum sanguis undique circumfundatur.

Intimus est contactus vasorum utriusque partis et dignissimus, de quo peculiari loco agamus. Quoniam graviditatis tantum tempore existit, post partum cessante placentae actione tollitur. Pars foetalis uteri contractionibus expellitur, pars materna in utero remanet, et postea cum

lochiis excernitur. Quae igitur, parte sumta pro toto, placenta vulgo dicitur, pars tantam est foetalis, de qua verba referre lubet clarissimi Velpeau: » *J'ose affirmer avec plus d'assurance que jamais, que le placenta humain est entièrement foetal.* " Qua expulsa, si uterus non ut solet contrahatur, sequitur, ut vasa partis uterinae, remoto eo, quod iis fulcri instar esset, propter tunicarum tenuitatem vehementi sanguinis affluxui resistere nequeant, disrumpantur et horrendae existant metrorrhagiae, quas Franco-Galli eleganter *hémorrhagies foudroyantes* appellant.

Ex hisce haemorrhagiis nonnulli argumentum petiverunt anastomoseos vasorum matris et foetus, quasi utero contracto, parte placentae foetali soluta vasa disrumpantur et ita haemorrhagiae oriantur.

Accedimus jam ad quaestionem, utrum foetalis placentae pars cum parte materna anastomosi vasorum directa et quasi commissura jungatur, an indirecta per imbibitionem materiae fiat permutatio; qua de re anatomici et physiologi valde dissentiunt. Priorem sententiam amplexi sunt Haller 1), J. Hunter 2), Chaussier, Dubois et

1). *Elem. phys. Corp. human.* L. 8. 1766. Tom. 8. pag. 235 sqq.

2). *Bemerkungen über die thierische Oeconomie*, übersetzt von K. J. A. Scheller. Braunschw. 1813 pag. 189.

Albinus 1). Ipsa hujus verba sunt » *In illa parte uteri gravidae, cui placenta adjuncta, exhibui arterias tortuosas ramosas. Inveni easdem plenas autem sanguine, in quas tamen premendo arterias majores sanguinem facile propellebam in placentam usque. Itaque dubium non erat, quin ad placentam pertinerent sanguinemque in eam deducerent.*"

Impugnavit Cl. von Baer 2), qui magno experimentorum numero accurate institutorum demonstrare studuit, nusquam existere vasorum anastomosin utriusque partis placentae.

Cum illo stant R. Lee 3), Velpeau 4), Carus 5), W. Vrolik 6) et alii recentoris temporis 7); recte, ut mihi quidem videtur; nam etiam si post injectiones vasorum utero-placentalium, quae vocantur, materia injecta in vasa umbilicalia penetrare visa sit, hinc male infertur, directam vasorum

1). *Annot. Acad.* lib. I. cap. 10 pag. 34.

2). Von Baer, op. laud.

3). R. Lee, *philos. Transact*, 1832. Pars. I. pag. 57.

4). Velpeau, op. laud. pag. 70 seq

5). C. G. Carus, *Gynäkologie* 3 aufl. Tom. 2 § 747.

6). W. Vrolik, op. laud. Tom. I. pag. 47.

7). Cf. C. C. Schmidt, *Jahrb. der in-und aüsl. gesammt. Medecin*, Jahrg. 1843. B. 38 H. 3. S. 284 sqq.

anastomosin existere. Nam quamquam fluidum aliquod in mortuis ex altero vase in alterum transmittitur, non sequitur, idem in vivis fieri. Injectione arteriarum hypogastricarum dextre facta, materia injecta revera in superficiem intestinorum internam diffunditur; minime tamen hinc colligere licet, sanguinem continuo in canalem cibarium quasi sudando transmeare 1).

Praeterea injectiones tantum vasa adesse ostendunt, minime vero ipsam viam, quam fluida, quae illis continentur, habuerunt, indicant; chemia quoque docet differre sanguinem matris et foetus, quod nisi esse repperiretur, difficile tamen esset sibi persuadere, hunc sanguinem nihil mutari, quo aptior reddatur ad vitam foetus sustinendam, nec pro materia nutriente venenum illi existat.

Inter viros modo laudatos igitur satis constat alterum sanguinis fluctum juxta alterum moveri sine mutuo contactu. Vasorum utriusque partis placentae par est ratio ac bronchiarum et vasorum sanguiferorum pulmonalium.

Hisce dictis patet ovum graviditate ineunte undique per filamenta cellularia et vasa sanguifera subtilissima cum utero cohaerere. Stadio autem provectiore placenta

1). Chailly, op. laud. pag. 95.

utero jungitur per vasa sanguinea capaciora; inter uterum et tunicam deciduam, inter hanc et chorion semper filamenta exstant cellularia et vasa sanguinea subtilissima. Chorion quoque cum amnio arctissime jungitur; hoc ineunte graviditate, versus quartum mensem certe, vaginam facit vasis umbilicalibus, quæ vinculum placentam inter et foetum constituunt: alterius sanguis per alteram permanat eodem consilio, quo in adultis sanguis pulmones permeare solet.

PARS ALTERA.

—

§ 1. DE MORBIS, QUIBUS INTERDUM ANTE GRAVIDITATIS TERMINUM FOETUS EXPELLITUR.

Multa et matri et foetui evenire possunt, quae graviditati officiunt, et nexum inter matrem et ovum ante hujus maturitatem solvere conantur, ad quae propterea medicum maxime animum advertere oportet, quia morbum aut universalem aut localem gignere, gravidas ad eos certe procliviores reddere possunt. Omni stadio ab iis

graviditas turbatur, unde partus nascuntur intempestivi. Omnis itaque irritatio morbosa, qua in graviditate, tot et tantis morbis obnoxia, mulier afficitur, vel idcirco summam a medico curam postulat, quod sæpe mulieri funesta causa fit abortus, quem heu! saepe provocare medicus cogitur.

Quo vehementius igitur malum, quod graviditatis decursum turbare potest, organismum mulieris afficit, et quo perniciosior partus praematurus est sanitati mulieris, eo magis medicus impellatur, ut illud quam citissime tollat, et ovi expulsionem avertat intempestivam, quod nisi obtinere potest, omnia adhibere illum oportet, quae partui favere et parturienti prodesse possunt.

In morbis, qui graviditatis decursum perturbare valent, multi sunt, qui aut rarius occurrunt, aut non ex sola graviditate originem ducunt, quare hos *quator* tantum elegi, de quibus potissimum agerem: *Plethoram*, *Metrorrhagiam*, *Inflammationem placentae*, *Eclampsiam*.

§ 2. PLETHORA.

Plethora vulgo dicitur abundantia sanguinis systema vasculare opplens. Raro observatur graviditate ineunte, nisi mulier conceperit instante fluxu menstruali; alioquin plerumque circa quartum graviditatis mensem oritur. Sanguis tunc abundat, quia nec uterus nec foetus omnem

absorbere potuit, qui quaque periodo menstruali fluere solebat.

Hinc mulieres robustæ et sanguineæ, quarum menses abunde fluere solebant, plethorae magis obnoxiae sunt quam caeteræ. Haec proclivitas augetur genere vitæ lautiore et vita sedentaria.

Est plethora vel localis vel universalis: haec dicitur, quum in toto systemate sanguineo sanguis abundat, illa si in quadam parte tantum.

Symptomata plethorae universalis sunt cephalalgia, vertigines, somnolentia, dyspnoea, urinae flammeæ, pulsus plenus, vulgo frequens, corporis calor auctus, alia.

Ex hac non raro nascitur plethora localis sive congestio ad cerebrum, ad pulmones, et inprimis ad uterum, quod organon graviditatis tempore ad plethoram maxime est proclive.

Plethorae uteri symptomata sunt: sensus ponderis et tensionis in regionibus hypogastrica et inguinali, dolores intermittentes in his regionibus, sed inprimis in regione lumbali, saepe et leviores contractiones uteri.

Hujus morbi origo potissimum quaerenda est in vi vitali aucta, quae graviditatis tempore omnibus fere organis impertitur.

Congestio uterina praecipua est causa abortus; ovo vitam adimere valet, sive metrorrhagia, rumpendis nexibus circulatoriis matrem inter et foetum, sive apoplexia, sive denique intempestivis, quas cieat, uteri contractionibus.

Remedia, quæ ad plethoram avertendam valent, maximam partem ad hygienam pertinent. Mulier diaeta utatur statui suo post conceptionem accommodata; ne nimis dedita sit quieti, omnem fugiat cibum et potum irritantem, omnia, quibus sanguinis copia augetur vel circulatio concitatur. Praecipue conducunt cibi ex regno vegetabili, fructus horaci, qui ad orgasmum sanguinis imminuendum faciunt.

Etiam leves motus et labor modicus tum existenti tum imminenti plethorae avertendae utiles esse solent; nimia autem virium intentio fugienda. Orta nihilo secius plethora et perdurante, quum metus est, ne vel matri vel foetui funesta evadat, auxilium petatur a sanguinis missione, et quidem universali, quae omnino in plethora commendanda est. In sanguine autem demendo ratio habenda est et aetatis et constitutionis mulieris. Universe praestat venae sectionem iterare et repetere, quam unam et copiosam adhibere. Quibus tamen nisi prudenter utatur medicus, relaxandis et debilitandis omnibus organismi systematibus plethoram augebit, et serosam inferendo sanguinis diathesin hydropem provocabit aliumve morbum cachecticum exitiosum.

Etiam in plethora locali venae sectiones adhibendae, et cum his nonnunquam balnea, hirudines, potus refrigerantes etc.

Inter remedia therapeutica usus radicis Ipecacuanhae valde commendatur, qui congestionem ad uterum im-

minuere valet. 1) Sin a causa plethorica sanguinis fluxus, e. g. metrorrhagia existat, saepius utendum est venae sectione, qua de re tamen fusius agendum in capite sequenti.

---

§ 3. HAEMORRHAGIA UTERI.

(*Metrorrhagia.*)

Organum, quod uterus dicitur, inter cujus functiones normales sanguinis excretiones sunt, quum plurimis vasis sanguiferis instructum est, systematis maxime venosi,

1). J. C. G. Jörg, *Handbuch der speciellen Therapie für Aertzte am Geburtsbette.* Leipzig 1835, § 84.

vel hanc ob causam proclive est ad frequentes haemorrhagias. Quae proclivitas major est, quo majores uterus expertus est sanguinis affluxus et excretiones; qui quidem eo frequentiores sunt, quo saepius gravida ante fuit et peperit mulier, quo et vasa et omne uteri parenchyma tonum amittere solent. Metrorrhagia autem morbus est et matri et foetui saepe funestus, imo letalis, qui graviditatis cursum graviter turbare solet. Medicum igitur omni opera niti oportet, ne matri inde periculum immineat, nec foetus ad vitae functiones peragendas ineptus intempestive expellatur.

Duplex metrorrhagiae est natura, vel *activa*, vel *passiva*.

Illa nascitur ex vita vasorum uteri aucta, unde major sanguinis affluxus et congestiones topicae oriuntur, quas plerumque haec symptomata comitantur: in artubus sensus ponderis, tinnitus aurium, cephalalgia, vertigines, calor cutis auctus, pressio in regione pelvis, conatus mingendi. Passiva autem proficiscitur ex vita vasorum imminuta, vel ex laesione organica, qua vasa tono amisso sanguinis affluxui, praesertim abnormi, resistere nequeunt; vel nascitur ex dyscrasia hujus fluidi qua minus spissus redditur, quod videmus in scorbuto, aliis.

Divisio metrorrhagiae, quam fecerunt Richter 1) et

1). *Specielle Therapie*, Tom. 3, pag. 606.

Haase 1), ille in activam, spasmodicam et passivam, hic in metrorrhagiam cum charactere synochae, erethismi et paralysis, clarissimo Carus minus naturae convenire videtur. 2)

Sanguis, qui ex vasis uterinis in uterum exit, non semper foras pellitur, sed nonnunquam utero retinetur; quare metrorrhagiae porro dividuntur in metrorrhagias *internas* et *externas*, quarum altera in alteram saepe transit.

In metrorrhagia vero aequilibrium inter excretionem sanguinis in utero, et vasorum actionem et omnino reproductionem turbatum est, qua definitio ne omnes haemorrhagiæ hujus organi naturales excluduntur.

Omni graviditatis stadio metrorrhagia irrumpere potest; causae tamen et vehementia in diversis stadiis valde differunt. Primo stadio v. g. ovum per tunicam deciduam utero undique cohæret, et ab omni parte per nexus vasculosos ei jungitur, unde haemorrhagiæ oriantur necesse est. Stadio autem provectiore sola ea uteri pars, cui opposita est placenta, per nexus vasculosos ovo jungitur; reliqua pars superficiei membranarum vasis caret, quare haemorrhagiæ rariores sunt, quo propior graviditatis terminus

2). *Chron. Krankh.* I. pag. 499

3). Carus, *Lehrbuch der Gynäkologie*, 3 aufl. 1 Thl. § 352.

adest. Ad tertium usque mensem frequentiores sunt; ab eo inde tempore, et praesertim post quartum mensem rarius erumpunt. Etiam minus gravis haemorrhagia est, quum ovum diu post mortem expellitur: circulatio enim uterina, cujus ad vitam sustentandam foetus non amplius indiget, imminuitur, vasa utero-placentalia partim angustiora fiunt, et eo tempore, quo solvitur placenta, parum sanguinis emittunt.

Quum metrorrhagiae sunt internae sive latentes, diversa iis sedes est, pro diverso graviditatis stadio, quo prorumpunt.

Baudelocque 1) has sedes enumerat:

1°. Inter uterum et Epichorion (Tunic Decid.) Haec ineunte graviditate frequentissima est sedes metrorrhagiarum, quibus major abortuum pars originem debet.

2°. Inter Ephichorion et chorion, de qua sede observationem nobiscum communicat.

3°. Inter chorion et amnion.

4°. Inter placentam et uterum.

5°. Inter uterum, placentam et externam tunicarum caducae choriique faciem.

6°. In ipso textu placentæ.

1). *Traite des hémorrhagies internes de l'Utérus.* Edit. Brux. pag. 35.

Haec primo graviditatis stadio frequenter sedes esse observatur, certe si villos innumerabiles, qui ovum tegunt, placentam appellare licet. Stadio provectiore haemorrhagiae hac in sede rarius occurrunt.

7°. Inter vasa umbilicalia et membranam, qua circumdantur.

8°. Intra amnion, quod tamen raro accidit.

Causae. Proclivitas ad metrorrhagiam existit ex temperamentis maxime oppositis, ex temperamento scil: sanguineo et nervoso. Illud dignoscimus, cum universo gravidae habitu, tum fluxu menstruali abundante, tanquam molimine haemorrhagico, hoc signis plethorae uteri in constitutione nervosa; utrumque delendis nexibus vasculosis, quibus foetus matri jungitur, perniciosum fieri potest.

Eadem proclivitas tribuenda videtur peculiari uteri conditioni, qua secundum Duretium uterus foetum usque ad graviditatis terminum nec retinere nec nutrire valet, e. g. scirrho, ulceri, etc., verbo, iis vitiis, quibus proprietates ejus vitales vel augentur vel imminuuntur.

Inter causas occasionales recensentur: plethora universalis, orgasmus vasorum, indeque motus sanguinis concitatior, aut ad genitales partes congestio; vitiata humorum crasis, torpor et atonia vasorum, nervorum sensibilitas, inspiratio aëris atmosphaerici impuri, habitatio in regionibus calidioribus humilibus, palustribus, balnea nimis calida et frigida, eaque saepius repetita, vestes

angustiores, inprimis, quae peetus vel abdomen opprimunt, ct generatim, quaecunque utero cxplicando se opponunt; abusus potuum spiritualium, medieamina acria, irritantia, ut drastiea et emmenagoga, nimia exercitatio et intentio corporis in saltu, cursu, onere tollendo, etc. porro ietus in regione hypogastrica, urina retenta, constipatio, tenesmus et graviora molimina in expellendis faeeibus.

His adnumerentur morbi matris aeuti et chronici, ut febres eontinuae, plcuritis, cnteritis, variolae, phthisis, hydrops, tussis, eelampsia; porro mors foetus et morbi, quibus obnoxius est, funiculus umbilicalis brevior sive per se sive per accidens, scissura cjus vasorum, placenta uteri orificio insita, quae causa veteribus ignota fuit, et, ut paucis absolvam, omnia quae nexum matrem inter et foetum laeerare possunt.

Causis illis physicis aecedunt psychicae: aegritudines ct perturbationes animi, ut metus, terror, ira, omnino omnia animi pathemata deprimentia. Quae eausae eo majorem organismo injuriam faciunt, quo magis hic ad haemorrhagias proelivis est. Sunt mulicres, quae de levissima causa metrorrhagiis affliguntur; aliae contra vehementissimas corporis et animi commotiones impune perferunt.

Diagnosis. Metrorrhagiæ symptomata differunt pro causis unde naseuntur, ct pro eonditione, in qua versatur gravida; ita divcrsa sunt, prout placenta vcl soluta est, vcl in eollo utcri inserta; differunt in metrorrhagia externa

et interna; differunt rupto funiculo umbilicali. Quoties universe placenta solvitur, praesertim vi aliqua externa illata vel animo vehementer perturbato, verbo quacumque causa nexus matrem inter et foetum dissolvitur, metrorrhagiam praecedunt, comitantur et sequuntur dolores modo leviores, modo vehementiores in lumbis nati, ad regionem hypogastricam usque pertendentes. Mammae quoque saepe dolent, et ad soliditatem et volumen mutantur. Paulo post orificium uteri cedit affluxui et dilatatur, effluens sanguis vel parcior est vel copiosior, modo rubri est, modo fusci coloris, et vulva retentus in molarum formam coagulatur; mulier male se habet ac infirma est; haemorrhagia saepius intermissa semper majori impetu prorumpit. Jam sanguinem magna vi ex pudendis effluentem comitantur: virium defectus, faciei pallor, oscitatio, suspiria, difficilis, cum maxime moto corpore respiratio, et pectoris quasi constrictio, visus obnubilatio, syncope, extremornm frigus, convulsio. Sequuntur debilitas totius corporis cum anaemia vel manifesta paupertate cruoris; pedum erecto corpore tumor, oedema, hydrops anasarca, universalis, etc. 1).

Alia sunt symptomata, quibus eam metrorrhagiam dignos-

1). G. C. B. Suringar, *Isagoge in doctr. morb. chron.* pars I. § 173.

camus, quae ex placenta collo et orificio uteri insita nascitur. Subito, nulla causa apparente, versus septimum aut octavum, saepe nono demum mense, haemorrhagia uteri prodit, pro ut placenta in centro vel in alterutro latere colli uteri collocata est. Initio parum sanguinis edit, et intermittit, post breviora aut longiora intervalla eo facilius eruptiones iteratura, quo saepius redierit.

Si uterus dolet vel contrahitur, fluxus sanguinis augetur; si contra placenta extra collum insita est, imminuitur.

Symptomata, quibus dignoscitur metrorrhagia interna, vel quibus eam adesse efficimus, longe diversa et saepius dubia sunt, ineunte graviditate saltem. Copia sane sanguinis, in ovi intimam partem effusi, nimis exigua erit, quam ut, aucto uteri volumine aut conturbata matris valetudine, dignoscatur, ipsa mors foetus latebit, et haemorrhagia sensim cessabit. Quamvis sanguis inter platentam et uterum congeratur, et vel membranaram pars solvatur, quo facilius sanguis accumuletur, copia nimis exigua est quam ut ejus effusio appareat. Nonnullla symptomata generalia, ut levis tensio abdominis, sensus obtusus in pelvis regione, fortasse congestionis indicia esse possunt; quod attinet ad incommodum, quod foetui inde nascitur, plerumque nullum est, certe non sub sensum cadit. Graviditate provectiore, quum sanguis inter membranas est effusus, uterus praeter modum tumet, ut facile haemorrhagia adesse

detegatur, sive per explorationem abdominalem sive per vaginalem. Abdomen pro graviditatis stadio minus tumet; mors foetus, quae hanc effusionem vulgo sequitur, intelligitur ex iis symptomatibus, quae eum mortuum esse indicare solent. Sanguinem inter uterum et membranas congestum esse, utero tumente, facile apparebit, nonnunquam ipse locus indicari poterit, quia non raro manifesta ibi fluctuatio adest; partes contra foetales percipi nequeunt Haecce haemorrhagia interna etiam morte foetus et incommoda gravidae valetudine indicatur; attamen gravis adesse potest, foetu et matris valetudine integris. Mulier vero in utroque casu plerumque cruciatur sensu ponderis in intestino recto, doloribus lumbalibus, vellicationibus regionis inguinalis. Tandem uterus partes passivas agere desinit, ad agendum excitatur, id est, se contrahere incipit, quo sanguis foras pellitur, et interna metrorrhagia in externam mutatur.

Maximi momenti res in arte medica facienda diagnosis est tum metrorrhagiæ externae tum internæ; illa ne confundatur cum fluxu menstruali, quæ in nonnullis mulieribus ne per graviditatem quidem cessat; haec ne permutetur cum fluidis gazosis, elasticis, quibus tumere potest uterus; haecce enim diagnosis non semper tam facilis est, quam vulgo existimatur. Ex conditione orificii uteri nihil certi effici potest; scriptores enim, qui illud metrorrhagiis dilatari, menstruo vero fluxu claudi

perhibent, per graviditatem hunc fluxum semper e vasis vaginalibus oriri opinantur, quod tamen adhuc dubium esse videtur. Sunt, qui fluxum menstruum ex interiore utero oriri et orificium eo dilatari putant, præsertim cum sanguis aliquantulum coagulatus est; contra fieri posse ut in metrorrhagiis internis, ex placenta soluta ortis, orificium pæne claudatur, quamquam sanguinem liquidum emittat. Litem decernere non mei iudicii est. Neque dolor, qui secundum multos scriptores metrorrhagiam præcedit, vel sequitur, semper signum est characteristicum, quia plures mulieres eundem in ipso mensium fluxu sentiunt. Quinimo nonne Hippocrates locutus estde metrorrhagiis quas nulli dolores comitarentur? Num dolor adest, quando metrorrhagiæ oriuntur ex rupto funiculo umbilicali? Complura fortasse exempla exstant, quibus non observatur.

Signa igitur petita ex conditione orificii uteri, ex doloribus, quibus mulier afflictatur, et a sanguine fluente, si singula occurrunt, nihil certi docent; simul autem obvenientibus, dubium non erit, quin metrorrhagia existat, habita præsertim ratione omnium, quæ præcesserunt aut secuta sunt. Itaque si subito multus sanguis fluidus aut coagulatus e genitalibus expellitur gravidæ, quæ vim experta est cujusdam ex iis causis, quas supra recensui, si hoc ipso tempore ingruunt dolores obtusi lumborum et abdominis, debilitas et syncope, nullum dubium est, quin metrorrhagia existat, præsertim si menses per gravidi-

tatem fluere non solebant. Haec diagnosis magis etiam firmabitur, si digitus medici explorator in vaginam illatus orificium uteri apertum vel placentam collo uteri insitam esse sentit.

Quod attinet ad metrorrhagiam internam, difficilior ejus diagnosis est; attamen diligenter inquirendo, et symptomatibus supra memoratis observandis eam plerumque dignoscere licet.

Prognosis. In morbis, quibus mulieres graviditatis tempore obnoxiæ esse solent, metrorrhagia præ cæteris medici animadversione dignissima est. Pertinet enim ad morbos discrimine plenos, tum propter dispendium optimi nutrimenti corporis humani, tum propter turbas, ex sublato æquilibrio inter systema vasorum nervorumque obortas, maximeque metuendas. Abortus et mors foetus semper metuendi sunt, praesertim si sanguis multus magna vi prorumpat. Ne matris quidem vita tuta est; succumbere potest vel virium defectui vel morbis secundariis, ut Hippocrates, Mauriceau, Puzos et alii testati sunt, et ipsa experientia me docuit. Attamen sæpius metrorrhagiæ exstiterunt parum graves, quæ facile sistebantur, et post quas mulieres feliciter ad justum graviditatis terminum pervenerunt.

Omnium metrorrhagiarum externarum illa matri et foetui funestissima est, quæ ex placenta collo uteri insita nascitur. Quod si fiat, quo tempore ut uterus sic et collum expanditur, a sexto mense usque ad nonum, sac-

pius mulier vehementibus sanguinis fluxibus afflictatur, nisi medicina aptis remediis ei opituletur.

Nec mater nec foetus mortem effugiunt, si fluxus tam pertinaces sunt, ut nec naturæ vires, nec artis iis reprimendis sufficiant, quod multæ doctissimorum Lemotte, Smellie, Mauriceau, Leroux et aliorum observationes testantur; eo gravius imminet periculum, quo magis placenta versus centrum colli uteri insita est; pars enim soluta quo major est, plus sanguinis exinde effunditur et vires mulieris magis deficiunt.

Metrorrhagia vero interna magis etiam metuenda est, quia minus facile dignoscitur, et mulieres sæpius ante succumbunt quam auxilium implorare potuerunt. Eruditissima Boivin tamen metrorrhagiam internam matri mortem minari negat: » *Nous ne pensons pas*, inquit, *à quelque terme que soit la grossesse, que l'uterus, rempli par le produit de la conception, puisse admettre un volume de sang aussi remarquable, que quand l'organe est récemment vide, ni que cette quantité soit suffisante pour occasionner la mort de la femme.*" 1).

Lis orta est inter medicos et obstetricatores de stadio

1). *Mémoires sur les hémorrhagies intern. de l'utérus*, pag. 92.

graviditatis, quo metrorrhagiæ omnium maxime exitiales sunt. Mauriceau eo periculosiores gravidis habet, quo propius a graviditatis termino absunt, et Puzos raro mulieres ante quartum aut quintum mensem metrorrhagiis interire, tribus autem postremis mensibus illas maxime mulierum vitæ insidiari affirmat. Theoria cum experientia congruere videtur; vasa enim uterina eo magis dilatantur et majorem copiam sanguinis emittunt, quo propius graviditas ad terminum accedit. Huic opinioni Leroy 1) contrariam defendit. Metrorrhagiam ineunte graviditate periculosiorem esse putat, quia tunc secundinas sequi debet læsio vasorum faciei uteri internæ. Quod autem refellitur experimentis anatomiæ et physiologiæ recentioris, quæ nullam esse docent anastomosin sive continuationem vasorum sanguiferorum matris et foetus. Siquidem ineunte graviditate metrorrhagia graviora incommoda afferre videtur, hoc tribuendum est expulsioni secundinarum post abortum difficiliori, quæ nascitur ex infirmitate et tenuitate funiculi umbilicalis, ex vulva et vagina contractis, et præsertim ex majore secundinarum volumine pro foetus magnitudine. Lis nunc composita videtur: nam inter

1). A. Leroy, *Des pertes de sang, etc.* Paris 1803, pag. 27.

omnes fere medicos et obstetricatores majus metrorrhagiis periculum inesse constat ultimo graviditatis stadio. E recentioribus citare libet doct. A. Moser 1) et E Lumpe 2), qui de iis agens, affirmat » *dass sie desto weniger gefährlich durch ihre Heftigkeit sind, je weniger die Schwangerschaft vorgerückt, je geringer daher die Ausdehnung der Gefässe des Uterus und sein Blutgehalt ist ; dagegen werden sie gefährlicher durch ihre Dauer und sind* ceteris paribus *schwerer bleibend zu stillen , als die der weit vorgerückten Schwangerschaft.*"

Quoniam igitur metrorrhagia vitæ mulieris periculum minatur, promtum semper auxilium ferendum est, ne mater et cum illa foetus, quem sinu fert, intereant. Omni igitur ope niti oportet medicum, ut, sanguinis effluviis repressis et omni abortu averso, graviditas ad terminum perducatur, cui tamen muneri explendo ars medica heu! haud raro impar esse reperitur.

Therapia. Ad ipsam therapiam quod attinet, duplex est: altera enim cura prophylactica est, altera praesentem

2) A. Moser, *Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes.* Berlin, 1843.

3). E. Lumpe, *Cursus der practischen Geburtshülfe*, Wien. 1843 pag 164.

morbum sanare docet; haec porro dividitur in rationem medendi generalem et specialem. Optimum adversus metrorrhagias prophylacticum constat in fugiendis et avertendis iis, quæ eas provocare solent. Quod tamen præcipere in promptu, observare autem arduum est. Multis ex causis enim tam subito metrorrhagiæ ingruunt, ut non semper præcaveri possint. Seminia hujus morbi sæpe jam in corpore muliebri exstant; medicum ad ea animum advertere oportet, ut apto vitæ regimine et medicina, quantum fieri potest, eruantur. Ea, quæ omnino ad metrorrhagias avertendas valent, sunt sanguinis missiones, vita gravidarum quieta et conditioni accommodata diaeta. Quum symptomata adsunt plethoræ universalis aut localis, si temperamentum est sanguineum, sanguinis depletiones ne omittantur, quae pro re aut generales sunto aut locales. Itaque omnia, quæ tum organa circulationis, tum cætera irritare, et animi pathemata excitare possunt, sedulo fugiantur, et diaeta præcipiatur ad gravidæ constitutionem et vires accommadata.

Therapia generalis. Quies absoluta et animi et corporis in metrorrhagiis commendanda est, præsertim si ex animo aut corpore agitato nascuntur. Aegrotantem necesse est supinam recubare, positione horizontali, non in lecto molli, sed v. c. in stragulo e crine equino, femoribus et cruribus inflexis et pelvi aliquanto editiore. Cubiculum, quo mulier decumbit, vento pervium sit, nec nimis patens lumini. Vestes, quæ opprimere possunt, relaxentur,

corporis superior tantum pars tegatur, femora autem et crura denudentur; omnino omne tegumentum leve sit. Quæcumque tussim movere possunt, diligenter fugiantur, refrigerantia, e. g. acida diluta, propinentur. Ad haec omnia medicum attendere oportet, si ejus auxilium imploret mulier metrorrhagia laborans. Reliqua cura ad constitutionem aegrotantis, ad morbi indolem, pro ut activa est, vel passiva, et ad stadium graviditatis, quo irruit, accommodata esse debet.

Therapia specialis. Constitutio mulieris sanguinea, robusta metrorrhagias parit activas; indagandum igitur est, utrum irritatio localis vasorum uteri effectus sit plethoræ universalis, quae jam alias ante haemorrhagias attulerit, et cujus indicia sunt: pulsus plenus, frequens, facies rubicunda, cephalalgia et similia; an plethora mere sit localis

Cui quidem metrorrhagiae, curam generalem antiphlogisticam postulanti, adstringentibus occurrere, et fluxum sanguinis subito reprimere pernoxium est. Hic igitur locus est disserendi de sanguinis missionibus, quæ inter antiphlogistica primarium locum occupant. De earum usu tamen inter auctores nequaquam convenit. Hippocrates his verbis iis uti vetat: » *Mulier in utero gerens, secta vena, abortit; magis, si major fuerit foetus.*" 1).

1). *Aphorism*, 31 Sect. 5.

Quam tamen Hippocratis sententiam Celsus sic impugnat: « *Sanguinem incisa vena mitti, novum non est; sed nullum pene morbum esse, in quo non mittatur, novum est. Item mitti junioribus et feminis utero non gerentibus vetus est; in pueris vero idem experiri et in senioribus et in gravidis quoque mulieribus vetus non est; siquidem antiqui primam ultimamque aetatem sustinere non posse hoc auxilii genus judicabant, persuaserantque sibi, mulierem gravidam, quæ ita curata esset, abortum esse facturam. Postea vero usus ostendit, nihil ex his esse perpetuum, aliasque potiores observationes adhibendas esse, ad quas dirigi curantis consilium debeat. Interest enim, non quae aetas sit, neque quid in corpore intus geratur, sed quae vires sint. Ergo si juvenis imbecillus est, aut si mulier, quae gravida non est, parum valet, male sanguis emittitur. Emoritur enim vis, quae supererat, hoc modo erepta est. At firmus puer, et robustus senex, et gravida mulier valens tuto curantur.* 1).

Hanc Celsi opinionem de sanguinis missionibus adhibendis recentiores amplexi sunt, Sorbait, Panarole, Schmid, Primerose, Horatius Augenius, Riverius alii.

Mauriceau autem morem sanguinis mittendi omnibus mulieribus media graviditate, qui suo tempore invaluerat, quamvis impugnat, tamen non negat, remedium

1). Celsus, *de re Medica*, Lib. II cap. 10.

opportune comparatum esse efficacissimum. Exemplum citat mulieris, quae ad terminum graviditatis pervenit, quamquam nonagies illi vena secta fuerat. Smellie observationem citat metrorrhagiae, quae post repetitas venae sectiones, graviditate ad terminum appropinquante, cessabat. Saepe me consuluerunt, idem auctor inquit, in metrorrhagiis et semper expertus sum, sanguinis missionem omni stadio graviditatis prodesse mulieribus temperamenti sanguinei.

Leroy 1) de sanguinis missione haec verba habet. »*Lorsque la femme est menacée d'une fausse couche, la saignée du bras et médiocre s'y oppose; si elle est un peu forte, elle favorise la fausse couche, mais elle s'oppose à une perte considérable.*

Etiam a doct. Duncan venae sectio commendatur in plethora sanguinis. Praeter hos scriptores alios et quidem recentiores citare possem, qui venae sectiones in metrorrhagia gravidarum commendant, sed otiosum mihi videtur, quia omnes fere medici de earum opportunitate consentiunt. Restat, ut videamus, quantum sanguinis uno tempore simul mittendum sit, et quonam stadio graviditatis maxime conducat.

Major pars scriptorum a copiosis venae sectionibus dehortantur, utpote foetui perniciosissimis. Memorantur exem-

1). Op. laud. pag. 93.

pla metrorrhagiae, in qua post largam venae sectionem foetus subito mortuus est 1); nonnunquam motus ejus post eam nullus apparebat. Largam enim venae sectionem saepe sequitur syncope qua foetus perit. Inprimis igitur commendanda videtur venae sectio exigua. Sin autem symptomata plethorae generalis persistunt, venae sectiones iterari necesse est. Ad hoc consentiunt Chailly 2) Ranchin, Riverius, Mauriceau, Pechlin; alii contra auctores sunt, ut vena secta, fluxus sanguinis emissi saepius interrumpatur, quo mulieris organismo minus damnosus fiat. Inprimis commendanda haec provida cura est, quum multus sanguis mittitur; sin exigua fuerit venae sectio, supervacanea videtur.

Carus 3) sanguinem detrahendum esse non nimis parcum contendit, quia vires mulieris facile reparantur, quin etiam, inquit, nisi satis sanguinis mittitur, metrorrhagia diutius durabit, vasa uterina dilatabuntur, et proclivitas ad fluxum praeter modum augebitur. Pulsus parvus non semper a venae sectione dehortatur, auctore Sydenhamo, quoniam hic saepius observatur, sanguine licet valde

1). Cf. A. C. Baudelocque, op. laud. pag. 165.

2). Op. laud. pag. 215.

3). Op. laud. Tom. I. pag. 257.

abundante, quo casu vires non raro ab illa refici Boerhaavius testis est.

Nullum est stadium graviditatis, quin sanguinem mittere liceat, primo autem maxime conducere solent. Hoc stadio venae sectiones prudenter adhibitae non raro abortum averterunt, et ut justos gravida dies expleret effecerunt. Mulieres constitutionis firmioris eas optime sustinere possunt, quaecumque caeteroquin causa est, quae metrorrhagiam attulerit; sin autem jam provectior est graviditas, parciorem earum usum esse oportet, quia vasis magis dilatatis sanguis majori impetu ex utero prorumpit, et metrorrhagia saepe originem debet causis, quae necessario partum intempestivum afferunt. Cuinam bono v. c. venam secare, rupto funiculo umbilicali vel placenta tota aut ex parte soluta et collo uteri insita? vel exeunte graviditate, orificio uteri dilatato, quum omnia jam jam emissum iri partum significant? Ad alia tunc remedia recurrendum, quae infra commemorabo. Quod attinet ad sanguinis missionem localem, applicatio hirudinum a nonnullis scriptoribus laudatur in plethora uterina. Vulgo applicantur vulvae, femoribus, regioni inguinali, sed a doct. Smellie haemorrhoïdibus quoque admotae sunt. Leroy 1) et Gendrinus hirudines applicare commendant;

1). Op. laud. pag. 91.

Baudelocque 1) contra et Chailly 2) depletiones generales anteponunt.

Quum autem metrorrhagia non oritur ex vera plethora, sed ex vita vasorum uteri incitatiore, aequilibrio inter systema nervosum et sanguineum turbato, partim sanguinis impetum coërcere, partim auctam sensibilitatem imminuere jubemur. Ratio medendi differt pro constitutione aegrotantis. Si ejusmodi fluxus occurrit in temperamentis sanguineis, cholericis, sanguinem mittere expediet; quamquam minus large quam in plethora vera. Adversus idem malum a doct. Gondret 3) cucurbitae cruentae laudantur, inter scapulas admotæ. In constitutione mulieris infirmiore aut in metrorrhagia diuturna, sanguinis depletiones damnosae erunt, et alia remedia circumspicere oportet, inter quae derivantia primo loco veniant: frictiones cutis, cucurbitae siccae abdomini, cruribus, pectori admotae, balnea singularum partium, etc.

Porro administrentur acida mineralia, frigida externa, de quibus tamen seorsum agendum est. Curandae metrorrhagiae passivae primum omnia faciunt, quae in the-

1). Op. laud. pag. 167.

2). Op. laud. pag. 215.

3). Carus, op laud. Tom. I. pag. 258.

rapia generali laudata sunt. Hae haemorrhagiae, quae utpote colliquativi plerumque generis, non raro peculiari sanguinis crasi tribuendae sunt, apparatum medicamentorum analepticorum, vim vitalem adeoque organicam vasorum contractionem excitantium, requirunt. Saepius autem in vitae discrimine utendum est stipticis, quae vocantur, ne mulier anaemia moriatur. Sin autem erethismus systematis venosi hanc metrorrhagiam peperit, cura eadem est, quae in metrorrhagia activa; prudenter tamen utendum est venae sectionibus; adhibeantur acida mineralia parca dosi, et derivantia supra laudata; sed ante omnia ad causas attendatur, quae erethismum genuerunt, ut sublata causa et effectus tollatur.

De opportunitate et usu missionum sanguinis in hoc morbo supra locuti sumus. Jam videamus, quid a remediis externis exspectandum sit ad metrorrhagiam sistendam, ut posthac alia recenseamus interna, singulariter laudata. Primo loco habenda balnea, adspersiones et epithemata frigida. Sed ut bene intelligamus, quinam universe sint effectus remediorum frigidorum toti corpori, sequentia præmonere haud ab re duxi. Remediis frigidis externis corporis peripheriæ adplicatis calor animalis detrahitur. Quo cum sanguini ad motum opus est, hoc a corporis peripheria ad centrum repulso, circulatio in vasis cutaneis imminuitur, pulsus fit parvus, lentior; postremo evanescit, unde oriuntur tremores, difficultas respirandi, cutis rugosa et artuum torpor. Siquidem remediorum

frigus glaciale, eorumque applicatio diuturna est, calor ipsis interioribus partibus detrahitur, motus cordis debiliores redduntur, adeo ut circulatio in vasis majoribus turbetur, et convulsiones nascantur, præsertim in hominibus constitutionis infirmioris; respiratio intercipitur, sequitur asphyxia. Sin vero ante asphyxiam remedia frigida a peripheria removeantur, phænomena plane contraria apparent; cor enim calore redeunte stimulatum vires reficit, circulatio instauratur, organa circulationis actionem tam insignem acquirunt, non solum ad turbatum circulationis æquilibrium reparandum, sed etiam ad sanguinem versus cutem propellendum, ut non raro gangræna artuum oriatur, præsertim cum hi, refrigerantibus remotis, subito actioni caloris intensioris exponuntur. Hi sunt effectus frigoris corporis totius superficiei admoti; sin autem frigus parti tantum adferatur, calor huic tantum parti detrahitur.

Hinc apparet, remedia frigida universalia, ut balnea in metrorrhagia minime conducere. Eorum usum ad singulares tantum corporis partes restringi oportet. Hippocrates jam spongias aut lintea, aqua frigida imbuta, ad regionem hypogastricam adposuit, quibus metrorrhagias sisteret, sed monet, ne nimis frigida applicentur. Loca aptissima, ad quæ frigida in metrorrhagia adhibeantur, sunt regiones hypogastricæ et inguinales, pars femorum interior, perinæum et pedes. Superiores corporis partes contra calefiant; cavendum, ne denudentur, quod nonnulli suadent: his enim partibus

admotus calor optimum est derivans, quo satis sanguinis ad organa pectoris vehatur, ut rite munere suo fungantur. 1)

Nonnulli medici frigida regioni hypogastricae vel femoribus admota valde nocere putant, quamdiu foetus in utero degit, quod contractiones uteri gignant, quibus foetus expellitur. Quod tamen experientia non confirmatur, nisi epithemata applicentur frigidissima v. c. glacialia; sed secundum præceptum patris Medicinæ prudenter adhibita non nocebunt.

De injectionibus vaginalibus frigidis, quæ ab aliis laudantur, ab aliis recentioribus, v. c. a medico Bruxell. Kock, Hoebeke 2), Capuron 3) et Chailly 4) culpantur, si meam opinionem proferre liceat: non adhibendae sunt, nulla et temporis et caeterarum rerum ratione habita. Quid enim, placenta soluta, valent, nisi haec collo uteri sit inserta? Quid si metrorrhagia ex rupto funiculo umbilicali nascatur? Injectiones uteri contractiones afferunt, ajunt patroni, atque adeo metrorrhagiam sistunt. Nonne magis hæ contractiones foetui expellendo, quam in matris gremio retinendo favent? Caeterum sanguis coagulatus, quo

1) Chailly, op. laud. pag. 31.

2). *Mémoire sur l'avortement.* Brux. 1841.

3). *Traité des maladies des femmes.* Edit. Brux. 1841. pag. 201.

4). op. laud pag. 223

vagina obstrui et metrorrhagia coërceri solet, injectionibus liquefactus fluxibus iteratis abluitur.

Quamdiu foetus utero retinetur, caute adhibeantur injectiones; quando vero partus intempestivus averti nequit, et contractiones uteri excitare oportet, foetu maxime expulso, potissimum conducere mihi videntur. Porro maniluvia simplicia, vel quibus rubefacientia indita sunt, frictiones artuum superiorum, pectoris, et spinæ dorsi, cucurbitæ siccæ in metrorrhagia adhibentur.

Stoltz usum laudat emplastri vesicatorii regioni hypogastricæ applicati, et Camponio Lanquin solutionem sub carbonatis ammoniæ.

Postquam vero auxilia enumerata vel omnia, vel pro parte saltem, adhibita fuerunt, et quidem sine effectu optato, quando sanguinis effusi ingens copia vitæ mulieris periculum minatur, quum graviditate provectiore ostium uteri non satis dilatatum est, ut membranæ scindantur, tentari oportet remedium, quo, tanquam impedimento mechanico, aggere, sanguis coërcetur, quo minus foras fluat, et in utero morari cogitur, ubi faustis conditionibus coagulatur; quo vasorum, e quibus sanguis manabat, ostia obstruuntur, *obturamentum* dico.

Quod quamquam antiquissimis jam temporibus cognitum fuerit, de ejus usu tamen etiamnum valde dissentitur. Hippocrates, Moschion, Paulus Aegineta, Nicolaus Roche alii, adversus menstruationes abundantiores, vel metrorrhagias pessaria laudant adstringentia, vaginæ illata. Nunquam

vero veteres in metrorrhagiis gravidarum aut parturientium iis usi esse videntur. Attamen adversus graves metrorrhagias post partum a Francisco Ranchin commendata sunt, cujus haec sunt verba: » *Linteola oxycrato et succo Plantaginis imbuta si immittantur in cervicem uteri, sistunt profluvium.*" 1).

Portallius ejusdem remedii mentionem facit sequentibus verbis: » *Si la femme vuide et perd trop de sang, il faut la boucher avec un linge trempé dans l'oxycrat.*" 2). Ejus usus diu exiguus fuisse videtur, et F. Hoffmann primus creditur fuisse, qui illud graviditatis tempore adhibuit. Cl. Smellie saepius in casibus dubiis optato sibi auxilio fuisse affirmat.

Leroux 3) quoque obturamentum efficacissimum sibi exstitisse remedium ait adversus metrorrhagias gravidarum, parturientium et puerperarum, quæ aliis remediis sisti non poterant.

Cl. A. C. Baudeloque obturamenti usum commendat,

1). F. Ranchin, *Traité des Maladies des femmes.* Edit. A°. 1645.

2.) P. Portal, *Pratique des accouchemens.* Edit. A°. 1685 pag. 13.

3). Leroux, *Traite surles pertes de sang des femmes en couche.* Dijon. 1810. pag. 270 sqq.

quum, renitente uteri collo, partus terminari nequit; idem adhiberi vult adversus metrorrhagias post foetum expulsum, remanentibus secundinis. Quum autem periculum non ignoraret, quod ex sanguine in corpus uteri hoc ipso tempore effuso nascitur, regionem hypogastricam vehementer deprimendam esse censet, ita ut digiti ipsum uteri corpus complexi, utero se distendere nitenti resistant.

Cl. A. Leroy 1) obturamenti usum et graviditatis tempore et in partu commendat. Demangeon contra perniciosum esse autumat; St. Amand rarius adhibendum censet, Gardien et Capuron 2) eo utuntur, quum, resistente uteri collo, partus ad finem perduci nequit, et placenta in collo uteri inserta est. Eo utendum esse negant, quoties abortum averti oportet, quum placenta solvitur sanguine ad uterum afflluente, et post foetum expulsum.

Maygrier obturamenti usum ineunte tantum graviditate laudat; Murat cum Baudelocque consentit.

Desormeaux in prioribus tantum graviditatis mensibus eo utitur, raro posterioribus; post partum autem eo abstinendum censet; eruditæ de Lachapelle contra, et cl. Duges in omnibus graviditatis stadiis, nonnumquam in partu et

1). A. Leroy, op. laud. pag. 23, 67, 68.

2). Op laud. pag. 203.

post partum eo uti placet, habita autem ratione eorum, quae a Baudelocque prudenter monentur.

Sequitur, inter omnes fere constare hoc remedio utendum esse ineunte graviditate, quippe quo effluvia coërcentur et sanguis coïre cogitur, quod hoc stadio facilius fit propter exiguitatem ostiorum vasorum; praeterea uterus tunc temporis parum liquoris continere potest, neque ut valde distendatur patitur. Usus ejus minus convenire videtur exeunti graviditati; nam quo ea est provectior, eo magis corpora in vaginam illata uteri contractiones afferunt. Tunc eum maxime adhibeatur, quum metrorrhagiae matrem in discrimen capitis adducunt, vel foetus diutius utero retineri nequit.

Singuli fere scriptores proprias methodos vaginae obturandae laudarunt. Alii vaginam tantum replent stupa, linteis, spongiis, etc. Alii compressoria convoluta utero usque ad collum ingerunt. Alii sacculum anteponunt adstringentibus repletum, alii vesicam, cui aër infletur: sacculus interdum cerato unctus, vacuus in vaginam introducitur, deinde globulis, ex linteo carpto vel stupa confectis, repletus fascia firmatur.

Haec quoque methodus laudatur: in vaginam immittuntur globuli ex linteo carpto aut gossypio confecti, qui collum uteri circumdantes filo inseruntur, quod extra vaginam dependet. Hi autem globuli antea cerato deunguntur. Deinde vagina linteo carpto vel aliis rebus repleta, omnia fascia firmantur.

Ut recte intelligamus, quibusnam indicationibus satisfaciat, quo modo agat scire necesse est. Hujus actio duplex est secundum A. C. Baudelcoque. 1)

1°. Effluxum sanguinis externum impedit.

2°. Uterum contingens irritat.

Auctores, qui obturamenti usum commendant, sanguinem in uterum congestum ejus parietes distendere contendunt; quia ostia vasorum ruptorum, partim utero distento comprimuntur, partim sanguine coagulato, quem obturamentum retinet obstruuntur, metrorrhagia sistitur. Hoc fere fit ineunte graviditate; provectiore autem fieri potest, ut uterus adeo distendatur, ut mulier obturationis victima, interna moriatur metrorrhagia, antequam dolores parturientes adsint.

Plerumque tamen et omni stadio graviditatis contractiones nascuntur uteri sanguine et foetu distenti, et obturamento irritati, quibus non raro foetus expellitur. Itaque quum refugitur ad obturamentum, metuendum est, ne vel metrorrhagia interna erumpat vel foetus expellatur. Attamen vulvæ obturatio in metrorrhagiis, ante sextum graviditatis mensem obortis, prodesse potest, et ad eam refugiendum est, quoties cætera ad eas reprimendas

1). Op laud. pag. 19

nihil valuerunt remedia. Provectiore graviditate cum A. C. Baudelocque 1) obturamentum dubium dico esse remedium, nisi metrorrhagia oriatur ex placenta soluta, collo vel orificio uteri insita.

Obturamentum uterum contactu irritat, et fere semper contractiones parit, quibus metrorrhagia sistitur. Ejus usus valde commendandus esset, nisi major illo provocaretur irritatio, quam qua opus est ad uterum contrahendum in tantum, ut metrorrhagia sistatur; sed eheu! plerumque uteri contractio ultra progreditur, et tanta est ut foetus intempestive expellatur. Praeterea obturamentum in vagina pluribus mulieribus molestum est, et dolores movet, adeo ut non raro causa fuerit eclampsiæ; caute igitur adhibendum. His dictis sequitur, obturamentum nonnunquam prodesse, sæpius autem nocere, sive gignenda metrorrhagia interna, sive foetu intempestive expellendo, qui aliis remediis fortasse ad maturitatem pervenire potuisset.

Jam aliquot medicamenta recensenda sunt, quæ sistendis metrorrhagiis aliquam laudem meruerunt. Quia autem nullum horum unquam administratum esse verisimile est, nisi aliis auxiliis externis adjuvantibus, difficile est indi-

1). Op. laud. pag. 192.

care, quænam pars in metrorrhagiis sistendis iis tribuenda sit.

Magnus numerus est medicamentorum laudatorum, visque eorum medicatrix valde diversa: hoc unum requiritur, ut contractiones uteri adducant. Hic quoque locus est, quo referuntur verba Cl. Pruys van der Hoeven: » *Quo plura morbi cujusdam celebrantur remedia, eo semper esse incertiora minusque reperietis fida; quo pauciora vero eo certa magis et validiora.*" 1).

Inter medicamina, quæ laudantur, primo loco habendum alumen crudum, (super sulph. alum. et potass.) a doct. Burns landatum; tum opium, quod Rigby et Duncan magnis laudibus celebrantes dosibus largioribus administrarunt; et sane hoc medicamen loco, quem occupat dignum est, et valde conducere solet mulieribus sensibilibus et irritabilibus, quæ quum vel parum sanguinis emittitur facile commoveri se patiuntur. Circulationem quoque retardare valet, ut demonstrarunt experimenta doct. d'Alston et White. Efficacissimum est in metrorrhagia recenti et exigua, reprimendis autem fluxibus, non sufficere videtur. Acetas morphii præcipue laudatur. Herba quoque digitalis purpurea ab Anglis modo citatis commen-

1) *Ars Medica* Tom II pars I. pag. 143.

data est. Venit deinceps rad. Ratanhiæ, Bistortæ, et secundum doctt. Goupil, Martinct, Deslandes et Carriere, nitras potassæ, recte administratum ad I, II, III — VI dragm. de die, et secundum Porta, Tanninum ad. II gran. quovis bihorio; deinde cinnamomum, Hb. sabinæ, secale cornutum, acid. phosphoricum, sanguis draconis, alia ex eadem medicamentorum classe, sulphas et carbonas ferri, murias ferri liquidum, acet. plumbi. Singulatim de his disserere longum est. Medici periti est pro re nata ex his eligere.

Siquando omnibus auxiliis metrorrhagia gravidarum resistit, partus intempestivus sequitur, vel ipsa mulieris mors. Quodnam priore casu, auxilium ferre oporteat, ars obstetricia docet.

In curandis iis, quæ metrorrhagiis succedunt, duabus indicationibus satisfaciendum est.

1°. Animadvertendum est ad ea, quæ sanguinis fluxum sequi solent.

2°. Causae tollendae sunt, quæ repetitas metrorrhagias afferre possunt.

Metrorrhagias enim activas propter irritationem localem sæpius sequuntur metrorrhagiæ passivæ, virium defectio localis et generalis, et morbi secundarii. Illæ cura, quæ functiones systematis reproductionis corroborant, reficiuntur. Quare medicum animadvertere oportet ad organa digestionis, focum reproductionis. Quam celeriter enim sanguis amissus reddatur, notum est, siquidem

in corpore mulieris assimilatio bene se habet; ineptum est auctam vim vitalem exspectare a roborantibus, quæ dicuntur, nullo discrimine facto; imo nutrientibus opus est. Digestione autem turbata, debilitata, nutrimenta sumantur, quae facile digeruntur, et medicamenta praescribantur, quae hanc functionem adjuvent.

Morbi secundarii pro eorum natura diversam medendi rationem postulant.

---

§ 4. INFLAMMATIO PLACENTAE.

—

Iste morbus, quem revera dari aliquot annos abhinc a Nosologis confirmatum est, causa est frequentissima partus intempestivi. Simpson descriptionem fecit, quam mutuatus est ab anatomia pathologica virorum Brachet,

Cruveilhier, Dance, Stratfort, aliorum. 1) Plures posthac scriptores observationes de eo in lucem ediderunt.

Ejus decursus vel acutus vel chronicus est; hic autem frequentior. Modo totam placentam occupat, modo partem tantum; nunc alterutra tantum facies vel foetalis vel uterina, sedes est inflammationis, nunc inflammatio super omni ejus superficie propagata. Non semper vitium est idiopathicum, quia non raro ex metritide nascitur.

Causae hujus morbi sunt abdomen ictum, lapsus, concussiones vehementes, pavores, animi perturbationes, inflammationes matris, et in his praecipue metritis. Doct. Brachet quatuor commemorat exempla placentae inflammatae ab animi perturbationibus, v. c. a vehementi moerore. Alii scriptores hunc morbum praecipue a causis externis oriri statuunt.

Symptomata hujus morbi spissis etiamnunc tenebris obvelata sunt, nec dum signum diagnosticum repertum, ex quo eum adesse certo sciri potest. Symptomata inflammationis pro vehementia differunt, vel prout placenta aut sola, aut una cum utero inflammata est. Certissimum autem hujus inflammationis symptoma esse videntur, do-

1). Simpson, *Memoire sur l'inflammation du placenta.* Edinb med. and surgical Journal. 1836.

lores uteri aut lumborum, quorum et vehementia et diuturnitas valde diversae sunt; nec vero tamen signum sunt characteristicum, quia alias quoque affectiones comitari solent; quum autem in compluribns casibus observati fuerunt, digni sunt, ad quos medicus animadvertat.

Dolores, qui modo citius modo tardius causas supra enumeratas sequi solent, plerumque ad terminum usque graviditatis permanent. Hi dolores nunc continui sunt, nunc intermittunt. Nonnunquam augentur, simulac mulier positione horizontali decumbit; pro diversa denique mulieris positione differunt. Signum, quod non raro ad inflammationem placentae dignoscendam facit, dolor stabilis est in aliqua parte uteri, nullo alio caeteroquin symptomate indicante, mulieris valetudinem esse turbatam.

Motus frebriles continui cum exacerbatione vespertina, quos nonnunquam horripilatio praecedit Cl° Cruveilhier visi sunt constans symptoma esse inflammationis placentæ purulentæ. Burns de febri loquitur. quam media graviditate observavit, et cui eadem fere symptomata apparebant, ac morbo, a Cruveilhiero descripto.

Wilde aliud indicium inflammationis placentæ refert, febrem exiguam cum ardore, et inflammationis in suppurationem transeuntis, horripilationes et sensum ponderis in utero et femoribus, qui muliere stante aut incedente augetur. Idem auctor urinam hac inflammatione et gra-

vibus doloribus destillare, et morbo in indurationem aut hepatisationem transeunte, vehementem fluxum vaginæ dolori locali comitem esse observavit.

Praeter symptomata enumerata placentae inflammationis aliud indicium est, quod saepius, sed post partum demum observatur, intima scil. necessitudo uterum inter et placentam, quæ ex inflammatione adhaesiva orta metrorrhagiam affert, quavis contractione redeuntem.

Dolor inflammationi placentæ proprius vehementior esse videtur, si inflammationis sedes est in parte placentae uterina, quod tamen non semper ita est, ut ex observationibus patet.

Inflammatio placentae adhaesiva, quae placentae inflammationem meram sequi solet, matri et in partu et post partum periculosissima est, vehementes metrorrhagias aliave incommoda adducens, quae ex placenta retenta oriuntur.

Quamquam ex hac inflammatione damna gravia matri exsistunt post partum, periculorum tamen origo repetenda ex tempore graviditatis; non raro enim tunc matris valetudinem turbat, et causa fit degenerationum textus placentae, quas partus intempestivus sequitur.

Hinc sequi videtur, inflammationes placentae saepius causam esse morborum et foetus et matris, quam vulgo existimatur. Quam saepe post abortum placenta per plures dies utero retineatur, obstetricatoribus notum est. An non et hic morbus causa esse possit nexus mor-

bosi inter utrumque organon, nondum compertum est. Haec inflammatio non tantum frequens causa est abortus et aliorum morborum mulieri, sed et per se ipsa vitae foetus periculum minatur. Wilde motus foetus sensim ea imminutos tandem prorsus cessare affirmat.

Quum enim animadvertimus ad insignia placentae munia, et arctum, quod ei cum foetu intercedit vinculum, facile ratio reddi potest, qua fiat, ut ejus inflammatione foetus necetur.

Aliud deinde genus est injuriarum, foetui illatarum inflammatione placentae, membranarum saltem, quae partem foetalem obducunt; nexus morbosos dico inter superficiem placentae et nonnullas partes foetales, qui ex inflammatione adhaesiva orti monstra pariunt, quandoquidem organa foetus, in quibus monstra conspiciuntur, locum mutant et crescere prohibentur. Complures de his observationes exstant.

Tum inflammatio placentae nexus morbosos facit inter hoc organon et uterum, aut inter nonnullos partes foetus et ut in aliis organis, terminatur resolutione, suppuratione, induratione, hepatisatione et gangraena. Nonnumquam ille morbus foetus incremento obstat, et causa est hypertrophiae, scirrhi et mutationum textus placentae, veluti variorum tumorum, degenerationum vesicularium et molarum. Quo majori impetu saevit inflammatio, et quo majorem placentae partem invadit, eo magis exitiales morbi exitus et matri et foetui esse solent.

Hujus morbi eura haud diversa est ab ea, quae in eaeteris inflammationibus praeeipitur, seilieet: primum sanguinis depletiones generales et loeales, quae tamen pro eonstitutione mulieris largiores vel pareiores esse debent. Tum adhibere juvabit antiphlogistica interna et derivantia, quae saepe insigni usui fuerunt.

---

§ 5. ECLAMPSIA.

—

Eelampsia sive eelampsis, a voeabulo graeeo ἔκλαμψις, eonvulsio appellatur aeuta eum sensuum in paroxysmo obseuratione.

Hujus morbi speeies est eelampsia gravidarum, quamquam fuerunt qui eelampsiae nomine per exeellentiam designarunt eonvulsiones, quibus mulier afflietatur gravida.

Difficile est eclampsiae descriptionem facere perspicuam et accuratam, proxima nitentem causa hujus morbi. Velpeau a nullo hoc recte factum esse censet; iis morbis annumerat, quos facilius est dignoscere quam definire. Nihil itaque mirum est, alios scriptores alio modo hunc morbum descripsisse; horum definitiones enumerare longum est.

Eclampsiae gravidarum character varius est, qui praesertim pendet a causis praedisponentibus et occasionalibus. Miquel et Velpeau tres varietates distinxerunt: 1° *hystericam*, 2° *epilepticam*, 3° *apoplecticam*. Prima ineunte graviditate plerumque observatur, caeteræ fere provectiori tantum propriae sunt.

Chailly 1) quatuor varietates distinguit: 1° *epilepticam*, 2° *hystericam*, 3° *catalepticam*, 4° *tetanicam*.

Quod ad sedem attinet, dividitur eclampsia in: *specialem*, (*partialem* auct. Velpeau) *localem* et *generalem*. Prima raro occurrit; ad quam referuntur a Cl. von Siebold singultus, vomitus, palpitationes cordis, dolores post partum si sunt vehementiores, quam dolores ad partum, et contractiones comitantur eos spasmodicae et motus febriles.

1). Op. laud pag. 146.

Eclampsia localis nunc in artubus superioribus vel inferioribus, nunc in trunco vel in organis internis observatur. A generali differt eo, quod vultum non occupat, neque functiones systematis cerebralis turbat; offert se forma vel tonica vel clonica. Illa magis continua est, sicut eclampsia tetanica, et praecipuam sedem habet in musculis sphincteribus, in uteri collo et orificio interno vel externo, et nonnunquam in hujus organi retro- et ante-versione occurrit. Eclampsia contra clonica intermittit, et vehementioribus pedum et brachiorum jactationibus conspicua est, quae nusquam stabilia, tam celeri et vario motu in diversas partes agitantur, ut oculis quis ea vix sequatur.

Eclampsiæ localis tam clonicae quam tonicæ sedes præcipua uterus est. Menard 1) uterum se vidisse testatur vi eclampsiae in cucurbitae formam distortum, et Petitus 2) exemplum citat eclampsiae tam vehementis, ut metus esset, ne uterus e genitalibus extruderetur. Pacoud 3) quoque casum describit motuum activorum uteri.

Eclampsia generalis vocatur, qua non tantum ar-

1). *Transact. med.* Tom. IV. pag. 246.

2). *Biblioth. med.* Tom. XXIV. pag. 171

3). *Compte rendu de la maternité de Bourg.* 1825.

tuum et trunci, sed etiam vultus et aliarum corporis partium musculi afficiuntur, et functiones systematis cerebralis perturbantur.

Hac eclampsiae specie, cujus adventus saepe prodromis praenuntiatur, parturientes praecipue affligi solent. Quoad therapiam, divisio eclampsiae in *leviorem* et *graviorem* aliquam saltem utilitatem affert; caeteroquin minus apta mihi videtur. Quis enim dijudicabit, quo tempore leviores motus convulsivi in graviores transeant?

Eclampsia gravidarum in quavis mulieris constitutione, in quovis graviditatis stadio, in quavis regione et vitae conditione occurrit; cui quidem mulieres primum gravidae magis obnoxiae sunt, quam quae saepius jam pepererunt. Quænam tamen constitutio ad hunc morbum maxime proclivem reddat mulierem, jam jam videbimus. Quod ad graviditatis stadium, Chaussier eclampsiam plerumque observari ait duobus postremis graviditatis mensibus; erudita de Lachapelle raro eam occurrere mense sexto affirmat. Baudelocque jam vidit mense primo, Willis 1) et Velpeau mense quarto; hic eclampsiam etiam mense sexto videri ait, sed mense quinto jam rarior est, et quæ prioribus quatuor graviditatis mensibus se offert, ea ut

1). *Encyclop. method.* Tom. II. pag. 248.

Burns recte monuit, ab hysteriæ forma tam prope abest, ut parum metus injiciat.

Eclampsia quamquam ubique observatur, frequentia tamen in diversis regionibus multum differt, ut v. c. apparet exemplo Galliæ et Angliæ. Teste Ryano in hac regione longe crebrior est. Quodsi in hujus diversitatis causam inquiratur, fortasse reperietur in copiosiore mulierum Anglicarum cibi usu, quod in cura hujus morbi prophylactica noxium censetur.

De natura eclampsiæ valde etiamnum dissentitur. Quam licet plures explicare conati sunt, hactenus tamen minus bene cessit. Diversae theoriae, qnae hac de re nunc feruntur, veram ejus imaginem non repraesentant. Doct. Busch 1) ex doloribus parturientibus subito cessantibus convulsiones oriri ait, maximam partem ipsi dolorum actioni tribuendas ad cerebrum translatae, quod jure a multis addubitatur.

Sunt, qui hujus morbi causam petendam esse existimant a sanguinis vi plastica, graviditatis tempore aucta, cum erethismo nervorum. Sin autem eclampsia graviditati originem debere existimanda est, recte quaeritur, quare non saepius occurrat? Raram autem esse ad unum omnes testantur medici.

1). *Encyclopädie.* in voce Convuls. d. Schwangern. pag. 431.

Si verum est, quod pronuntiavit van Helmont » *Mulierem ab utero esse mulierem*" hoc maxime apparet tempore graviditatis. In hac universa mulieris conditio secundas, uterus primas partes agit. Hic quidem in eclampsia fere locus est, quo medulla spinalis aut cerebrum per nervos uteri sensiles afficitur, et vicissim per reflexionem filamenta motoria excitat. Eclampsiae igitur effectus habendi sunt symptomata reflexoria, quibus ex actione nervorum uteri turbata natis diversa centra afficiuntur. Singulae eclampsiae species, hysterica, epileptica et apoplectica a diverso nervorum centro pendere videntur. In prima ganglia nervi sympathici, in secunda medulla spinalis, in tertia systema cerebrale maxime afficitur. Aliae, quae enumerantur eclampsiae species, fortasse ex his centris simul affectis explicari poterunt.

Affectiones, quas eclampsia gignere videtur, ex sympathia originem ducere existimandae sunt; totum enim corpus actione systematis uterini regi constat. Ut supra monitum, major ejus vis est, vita uteri graviditate aucta, quare fortasse cum doct. Berends sentire licet, dicente, eclampsiam semper esse morbum symptomaticum.

Eclampsia quondam morbus essentialis habebatur, nec pendens ab ulla centri nervosi affectione; alii in eclampsia semper irritationem cerebri adesse statuebant; utrumque perperam. Et sane, si anatomiam pathologicam consulimus, convulsiones in omnibus affectionibus centri nervosi sympto-

mata adesse videmus. Simul autem praeter illos casus in quibus cultrum anatomicum centri cerebro-spinalis affectionem in cadaveri demonstrat, quae origo est motuum convulsivorum, alios esse observamus, et eorum quidem numerus major, in quibus nulla affectio morbosa apparet. Quodsi autem, vi motrice turbata, inducamur, ut convulsionum sedem in centro nervorum ponamus, quaeritur, utrum mutatio morbosa erethismo an torpori tribuenda sit.

Ad convulsionum pathogeniam explicandam, certe opus foret cerebri non tantum, verum etiam medullæ spinalis totiusque generis nervorum physiologia, earumque legum cognitione, quibus nervi reguntur, et inter varias regni nervosi provincias servatur æquilibrium. Perturbationem exsistere novimus; hujus autem natura nondum investigari potuit.

Quamquam eclampsia vulgo nervorum irritationem sequitur, tamen e debilitate quoque nascitur, quæ gravidis advenit et parturientibus, præsertim post metrorrhagias vehementes, quando mulier exsanguis est, ut dicitur. Tenendum tamen est, eclampsiam gravidarum priori potius tribuendam esse, quia major pars mulierum, quæ hoc morbo affliguntur, robustæ sunt, plethoricæ eædemque constitutionis nervosæ.

Eclampsia vel idiopathica est, id est, originem debet causæ, quæ directe centrum nervosum afficit; vel symptomatica, quæ indirecte idem facit; haec autem sæpissime sanguinis congestioni ad uterum vel hujus organi hyperaesthesiæ tribui posse videtur.

Causae. Causae eclampsiae, quarum magnus est numerus, vel praedisponentes sunt vel occasionales. Illarum numero sunt temperamentum nervosum, lymphaticum; sanguineum autem secundum P. Dubois huic morbo minus obnoxium est; porro nimia irritabilitas, hyperaesthesia, plethora; raro debilitas, hysteria, catalepsia, epilepsia, caput magnum, collum breve, ipsa graviditas, praesertim in primiparis, deinde nervi circa vel intra pelvim oppressi. Secundum Betschler alia causa est in sanguine tempore graviditatis magis venoso. Kranendonk, qui naturam morbi inflammatoriam habet, systema nervosum graviditate irritatum esse et ita hyperaesthesiam adesse perhibet, quo vi vitali in aliquo systemate aut organo aucta plus sanguinis advehitur et congeritur et inflammationis germen existit. Secundum Hoylarts 1) nervorum sensibilitate et ex ea partium irritabilitate, graviditate aucta, proclivitas, et accedente causa occasionali ipsa eclampsia gignitur. Mulieres, quae infantes rachitide laborarunt, eclampsiae magis obnoxias esse testis est P. Dubois. Causae occasionales habentur animi perturbationes, velut ira, aemulatio, terror, aegritudo, exsultans

1). *Verhand. van het genootschap ter bevord. van Genees- en Heelk.* Antwerp. P. I. pag. 213.

laetitia, moeror ; unde quasi ex largo fonte multi eclampsiae oriuntur. Dcinde ad eas referantur omnia, quibus gravidae vires nimis intenduntur, abusus balneorum, suppressio secretionum et excretionum naturalium, vestes angustiores, aër atmosphaericus impurus, metrorrhagiæ vehementes, retroversio uteri, multae aliae.

A Cl. Hoylarts hae causae dicuntur occasionales tempore graviditatis ;

1°. Hyperaesthesia fibrarum uteri.

2°. Plethora uteri et universalis.

3°. Vehemens haemorrhagia praecedens, cx qua magna inanitio vasorum.

4°. Corpus uteri nimis distentum pro modo, quo ejus collum expandi potest.

5°. Corpora aliena in primis viis, veluti bilis, vermes alia.

6°. Calculi renum et vesicac urinariæ.'

7°. Animi pathcmata, quibus gravidae vehementer afficiuntur, quorumque diri sunt effectus.

Quibus omnibus Carus 1) proclivitatem hereditariam annumerat.

Convulsiones, quae ex nervorum affectione idiopathica ortae, magis in constitutiones infirmas, hystericas

1). Op. laud. Tom. II pag. 205.

cadunt, quae ante jam spasmis et epilepsia cum maxime laborarunt, praecipue ab animi pathematibus deprimentibus, a nimia irritatione systematis nervosi, humorum effluvio, etc. originem ducunt.

Symptomata et decursus. Quamquam symptomata eclampsiæ semper fere eadem esse reperiuntur, differunt tamen tum paroxysmorum impetu tum decursu, et diversa sunt pro ut ipsa eclampsia aut levior aut gravior est, et ejus character hystericus, epilepticus aut apoplecticus esse deprehenditur. Aliæ mulieres v. c. subito ea opprimuntur, in aliis prodromi prænuntiant, qui modo pluribus diebus, modo horis vel parvo momento tantum paroxysmum antecedunt. In decursu quoque summa observatur diversitas, tum quod attinet ad impetum paroxysmorum, tum quod ad modum, quo organismus morbo afficitur; modo enim singulæ partes, modo omnia organa ab ea corripiuntur; nunc paroxysmi sine gravioribus perturbationibus recedunt, nunc cerebrum et medullam spinalem vehementissime iis affici videmus, quod mortem inevitabilem affert et matri et foetui. 1) Etiam paroxysmi modo breviores modo longiores sunt, quod ex observationibus patet: ut supra monui, huic morbo nunc prodomi praecedunt, nunc

1). W. E Ludeking, *Oordeelk. beschouwing van de kennis en de behand. der stuipen*, pag. 95.

paroxysmus subito invadit. Secundum Deleury et de Wees semper morbus ingruens praenunciatur, quod et Velpeau et Chaussier confirmant; crud. de Lachapelle contra hoc semper fieri negat.

Diversa symptomata de ejus adventu praemonent: lassitudo, tremores, syncope, oscitatio, anxietas, aestus capitis, animi perturbationes; symptomata circulationis laesae, velut facies tumida cum alternante rubore et pallore, oculi splendentes, rubentes, visus obnubilatus vel caecitas. Accedunt tinnitus aurium, vertigines, somnolentia, cephalalgiae, collum tumens, difficultas loquendi, motus convulsivi nonnullorum musculorum trunci, sensus frigoris in spina dorsi, dyspnoea, palpitationes cordis, praecordiorum anxietas, regio epigastrica oppressa, interdum cum vomitu, tremores et frigus artuum, subsultus tendinum, pulsus plenus, durus et celer, aut parvus et irregularis, urina copiosa aquosa.

In praenotionibus Coacis, quae Hippocratis nomine feruntur, dolor capitis hunc morbum praecedere dicitur: » *capitis dolor cum sopore et gravitatis sensu quodammodo convulsionem accersit.*" 1) Puzos 2) et de Wees eundem dolorem saepius observarunt, quem hic sedem habere

1). *Coac. praenot.* 174.

2). *Verh. over de Verlosk.* 1764. Tom. 2 pag. 276.

ait in media fronte. Et Ludeking 1) hoc symptoma semper eclampsiae prodromum sibi fuisse testatur. Puzos inprimis et visum obnubilatum et caecitatem inter prodomos recenset, quod a Baudelocque confirmatur et a de Wees symptoma constans habetur. Alia praeterea morbi praenuntia dicuntur, quae minus tamen constantia esse videntur.

Saepe tamen, nullis praecedentibus prodromis, subito eclampsia irruit. Quum mulier vehementer ea afflictatur, dira observantur symptomata, velut: alternantes et vehementes contractiones et relaxationes, artus incredibili volubilitate incurvati et porrecti; vultus modo pallidus, modo rubens, modo purpureo colore suffusus, deformis redditur, musculis oris inprimis in diversas partes distractis. Saepe bulbi oculorum magna velocitate circumvolvuntur, ipsi oculi interdum fixi, tensi et prominuli sunt, et pupillae dilatatae. Lingua turgida et elongata ex ore hiante prolabitur, et convulsivo motu ad se mutuo adductis maxillis lingua intercepta graviter vulneratur, ac foedo spectaculo una cum spuma sanguis exit; dentium stridor ingratissimus percipitur. Arteriae carotides manifesto pulsant, venae jugulares, collum et vultus turgent. Mulieres huc illuc se jactantes a lecto surgere conantur. Truncus modo in aversam (opisthotonus), modo in adver-

1). Op laud. pag. 99.

sam partem incurvatur (emprosthotonus), vel spasmis tantum clonicis afflictatur, manus ad pectus aut regionem epigastricam feruntur, et ex contractionibus diaphragmatis celeriter sibi invicem succedentibus oritur singultus, dyspnoea etc. Secundum nonnullos scriptores sonus peculiaris auditur non dissimilis flatui felis lacessitae. Sin eclampsia originem ducit ex affectionibus tractus intestinalis et vesicae urinariae, vel ab ipso utero, nascuntur vomitus, urinae et alvi profluvia spontanea, et teste doct. Boxselt expulsio foetus. 1) Exeunte paroxysmo congestio sanguinis ad caput coma parit, sequente syncope et sensuum obscuratione; malae, quae hucusque rubebant, jam livescunt; pulsus, qui primo paroxysmi impetu parvus, spasmodicus erat, et identidem vix percipiebatur, nunc plenior fit, et digito manifesto sentitur; respiratio difficilis et stertorosa ad consuetum morem redit, corpus sudore obducitur, quo paroxysmus remittit, post brevius vel longius temporis intervallum reversurus; quod teste doct. Croft, Merriman et Velpeau pulsu retardato indicatur. Haecce eclampsia gravidarum interdum sine ulla affectione uteri advenit; saepius autem eam sequitur partus intempestivus, et, quod tamen raro accidit, uterus disruptus.

1). Diss. *de gravid. partur. ac puerperar. convulsionibus.* L. B. 1775.

Hic quidem morbi decursus est, quando paroxysmi pauci sunt numero, vel post longiora demum intervalla redeunt; sin vero frequentiores sunt et brevioribus intervallis discernuntur, conscientia sui magis magisque imminuitur; coma, et respiratio stertorosa manent, et typus morbi, qui ante intermittens vel remittens fuerat, magis jam ad continuum vergit.

Hujus morbi paroxysmi modo magis, modo minus diuturni sunt; diversissimae hac de re feruntur observationes. Carus 1) tamen paroxysmum quartam horae partem rarissime excedere affimat. Etiam frequentia paroxysmi valde differunt; nunc semel tantum apparent, interdum vel quadragies recurrere visi sunt, imo ad LXX paroxysmos uno die observavit Velpeau. In tanta frequentia difficile est distinguere, quando exacerbetur impetus, quando remittat, quare nec diuturnitas nec numerus satis accurate definiri potuerunt. Quum eclampsia cessante, mulier post diuturniorem vel breviorem accessionem lassa et debilitata quiescit, inscia saepe est eorum, quae passa est. Quinimo exempla memorantur mulierum, quæ insciae furente paroxysmo partum enixae sunt.

Haec sufficere videntur ad imaginem eclampsiae definiendam. Morbus autem cum similibus confundatur; re-

1). Op. laud, Tom. 2 pag. 204.

stat igitur ut insuper dignoscamus inter species hujus morbi, quae vulgo feruntur.

A. *Tempore paroxysmi* eclampsia confunditur cum hysteria et epilepsia.

In hysteria motus sunt irregulares et vehementes, mulier manus sibi infert, et motibus continuis agitatur; interdum ipsa ut contineatur rogat, ne sibi vim afferat, clamores vehementes edit, conscientia sui non prorsus evanescit, sensibilitas tantum imminuitur; raro spuma in ore conspicitur.

In Eclampsia contra clamores non eduntur, nec motibus vehementibus jactatur mulier, retineatur tantum necesse est, ne de lecto decidat, et, quod jam supra monui, ipsa eclampsia frequentior est exeunte graviditate, hysteria ineunte. In eclampsia plures plerumque accessiones se excipiunt, in hysteria contra una tantum observari solet.

Paroxysmorum epilepsiae et eclampsiae tanta similitudo, ut hos morbos dignoscere difficillimum esset, nisi saepius iterato impetu eclampsia discerneretur. Sed et quae praecedunt et sequuntur in utroque morbo diversa sunt. P. Dubois in epileptica plures inter partum paroxysmos vidit; ubi tamen epilepsia in veram eclampsiam mutata esse videtur. 1)

1). Chailly, op laud. pag. 150.

B. *Post paroxysmum, stadium stuporis*, coma confundi potest cum apoplexia, narcosi, et ebrietate. Hac de re Baudelocque exemplum nobiscum communicat mulieris, quam discipuli ebriam esse existimabant, quae tamen eclampsia correpta in Nosocomio partum in lucem emisit. Hoc coma ab apoplexia distinguere arduum est; hanc tamen raro sequitur artuum resolutio perfecta, saepius contra hemiplegia adest. Stupor, qui ab ebrietate oritur, stupori eclampsiae simillimus est. Vapores tamen spiritualium, qui ore exhalantur, et vomitus ebrietatem ab eclampsia distinguunt. Lingua integra est, et si spuma ore exit, sanguine non tingitur.

Ne narcosis quidem quoquam signo peculiari dignosci potest, nisi paroxysmis saepius redeuntibus. Itaque si unus tantum advenit paroxysmus, res semper dubia erit. Ex praeteritis et praesentibus lux petenda est.

Eclampsia gravidarum nonnunquam ita sanatur, ut nullum inde graviditati incommodum exsistat, quod tamen raro accidit. Sive cessantibus sive repetitis paroxysmis graviditatis decursus plerumque turbatur; foetus paroxysmo aestuante necatus expellitur. Non semper tamen eclampsia foetui tam funesta est; contractionibus uteri, quae hunc morbum sequuntur, interdum vivus ejicitur. Tunc per coma dolor uterinus levi grinnitu indicatur; in ipso paroxysmo autem propter insensibilitatem nullo signo manifestatur. Provectiore jam graviditate partus editur insciis saepe adstantibus, qui foetum mortuum inter fe-

mora matris reperiunt. In primis graviditatis stadiis sanguinis fluxus, qui emissum foetum praecedere solent, hanc expulsionem praenuntiant.

Exitus. Eclampsia terminatur sive sanitate prompte vel lente redeunte, quod pendet a paroxysmorum vehementia, sive morte subita per paroxysmum, vel lenta propter coma. Subita mors fere tribuenda effusioni cerebrali, quae eclampsiam sequitur, et e sanguinis congestione ad caput nascitur; tum repente mors medio paroxysmo respiratione impedita adfertur; ruptum vero quoque uterum sequitur. Mors lenta systemate nervoso vel functionibus pulmonum et cordis graviter perturbatis infertur. Eclampsia et morbo acuto terminatur aut chronico, ut phrenitide, mania, cerebri emollitione, paralysi et metroperitonitide, quae post eclampsiam epidemicam nonnunquam observata est. Effusionem leviorem, quam ut statim mortem adferat, plerumque sequitur paralysis, quae et cerebro affecto quoque nascitur.

Sanitate tandem recuperata non raro memoria plane interiisse observata est; sensim tamen reverti solet. Redeunte memoria aegrotantes primum recordantur diu praeterita, deinde, quae paulo ante advenerunt; exempla citantur mulierum, quae vel nominis sui immemores erant. Plerumque visus, auditus, et olfactus valde debilitati esse reperiuntur.

Prognosis. Eclampsiae prognosis et matri et foetui, huic autem maxime infausta est. Quod attinet ad ma-

trem, doct. Jacob 1) in errorem incidisse videtur, omnes mulieres eclampsia correptas morti objici affirmans. Erud. de Lachapelle aequalem partem ei succumbere et reconvalescere ait; Chailly 2) tamen laetiorem eventum expertus est; quarta tantum mulierum pars, quibus auxilium præstitit, mortem occubuit. Alii alia hac de re memoriae prodiderunt, unde effici posse videtur, prognosin pro causis, quibus est nata, pro stadio graviditatis et morbi complicatione differre.

Quamquam teste P. Dubois temperamentum sanguineum non numero est eorum, quae ad eclampsiam pronas reddunt mulieres, in plethoricis tamen congestiones cerebrales et paralysin inde nasci constat. Morbi gravitas major est in iis, quæ nunquam ea afflictae fuerunt, in iis igitur, quæ nondum pepererunt, quod ab his foetus minus facile expellitur. Ob eandem causam eo gravior est, quo minus est provecta graviditas; tunc collum uteri nondum satis expansum est, ut partus subitus sequatur. Deinde gravior eclampsia est, si ejus paroxysmi vehementes et diuturni sunt, et brevioribus intervallis redeunt, eo gravior etiam, quo magis ad epilepsiae aut apoplexiæ formam accedit, et quo profundius et diutur-

1). *Ecole pratique des Accouchemens.*

2). Op laud, pag. 152.

nius est coma, quod eos sequitur. In mulieribus temperamenti nervosi et lymphatici, ubi eclampsia ab animi perturbationibus oritur, in hystericis porro, epilepticis, catalepticis minus gravis hic morbus est; et minus periculosus, si provectiore graviditate uterus foetum ejicit.

Mali ominis est eclampsia post metrorrhagiam superveniens, ut jam animadvertit Hippocrates 1).

Quod attinet ad foetum, prognosis perquam difficilis est; paroxysmos iteratos fere mors sequitur, saepe tamen vel breviori et leviori accessioni foetus succumbit. Post paroxysmos iteratos mors ita explicanda videtur: sanguinis circulatione in matre turbata, haematosis vel tota vel ex parte interrumpitur; quem foetus a matre accipit sanguis, ei nutriendo non idoneus est. Ubi autem foetus levi paroxysmo succubuit, alii causae mors tribuenda est. Rigor nempe proprius cadaveri infantis paroxysmo eclampsiae expulsi, meningitis et convulsiones, quibus infans natus ex matre eclampsia correpta fere necatur, et quarum jam in matris sinu germen aderat, facile in suspicionem adducunt, foetum jam in utero interire affectione convulsiva a matre ad eum translata. Donec enim nulla matrem inter et foetum

1). *Aphorism*, 3 et 56 Sect. 5.

necessitudo per nervos exsistit, per sanguinem principium morbi adferri videtur.

Therapia generalis. Cura eclampsiæ vel in avertenda vel in sananda versatur. Quaeritur, utrum eclampsia cura prophylactica praecaveri possit? Non semper: adversus eam enim eclampsiam, quæ ex causis ignotis, ex systemate nervoso perturbato, oritur, nec sanari potest, cura prophylactica nihil valet; adversus eam contra, cujus causas melius perspectas habemus, prodesse poterit. Inter remedia, quibus hunc morbum avertere studuerunt medici, secundum Mauriceau, Baudelocque, alios, venae sectio primum locum occupat. Velpeau hoc remedio prudenter nec temere utendum esse praecipit. Quoties autem indicatum est, velut pulsu pleno, duro, celeri, facie rubente, cute ardente, vertigine, oculis splendentibus, obnubilatis cephalalgia, lassitudine, artubus plumbeis, etc. medico non omittenda est, cum praesertim mulier ante jam eclampsia correpta fuit. A Wigando haec commendantur prophylactica:

1°. Exercitatio corporis modica sit, praesertim ultimis graviditatis mensibus.

2°. Cubiculi, in quo mulier decumbit, et ejus partis, in qua interdiu moratur, temperatus habeatur aër et semper purus.

3°. Genere vitae lautiore vitato cibus parcus sumatur.

4°. Alvus tarda eccoproticis aut enematibus cicatur.

5°. Adversus dolorem capitis, maxime occipitis obtu-

sum, localem, applicentur hirudines ad collum aut nuchum, et eccroproticum iterctnr.

6. Post coenam parcam mature cubitum eat mulicr, et hora matutina surgat, quod multum illi proficiet.

7° Non omittenda venae sectio, si ultimo graviditatis stadio signa plethorae adsunt.

His rite observatis morbum avertere saepe contigit.

Quod attinet ad morbi cura, primum ad quaedam praecepta generalia attendere oportet. Secundum Wigandum in accessionibus mulier decumbat capite et humeris paulo editioribus; von Siebold autem positionem horizontalem anteponit. Dugès contra praecipit, ut in alterutro latere decumbat. Vestes, quae aliquam corporis partem opprimunt, relaxentur. Aër atmosphaericus in ea parte, ubi moratur mulier, saepe renovetur et temperatus habeatur.

Quocumque stadio gravida eclampsia afflictetur, explorationem generalem et vaginalem a perito obstetricatore fieri oportet, qua cognoscat, utrum causis topicis, v. c. retroversioni uteri eclampsia originem debeat, an ostium uteri sit dilatatum, et partus intempestivus metuendus sit. Praeterea attendendum est ad vesicam urinariam et intcstinun rectum, quæ oppleta nonnunquam eclampsiæ causa exstiterunt, ut Portallius et de la Mottc observarunt. Ad vehementes aegrotantis corporis motus medicum animum attentum habere oportet, nc sibi vim afferat; cavendum autem est, ne liber ei membrorum mo-

tus prorsus interdicatur. Quodsi in accessione remedia ore sumi nequeant, cuti adhibeantur remedia, tractui intestinali et vaginae.

Mos adstantium, quo ægrotantem in accessione acriter olentibus excitare et reficere student, maxime improbandus est.

Therapiæ speciales variæ feruntur. Opium v. c. nonnullis medicis saepe maximo usui fuit, quare illud semper profuturum esse existimarunt. Alii partum solutum laetum effectum adducere viderunt, quare partum provocatum remedium efficacissimum esse rati sunt; sanguinis quoque detractiones interdum temere factae fuerunt, sed casus se obtulerunt, in quibus nec opium, nec partus arte provocatus (*accouchement forcé* Gallorum), nec sanguinis detractiones malo avertendo sufficere visa sunt; horum remediorum nullum semper expedire reperietur. Experientia docuit, eclampsiam gravidarum non eadem semper ratione curandam esse. Mulieris constitutio enim, morbi causae, sedes, complicationes, graviditatis stadium, alia, tantopere differunt, ut ratio medendi una inveniri nequeat, quae in omnes casus conveniat. Maxime autem differt cura pro stadio graviditatis, quo eclampsia occurrit; nam primo stadio morbi natura et effectus alii esse reperientur, quam graviditate provectiore. Quia enim hoc stadio eclampsiæ natura magis est hysterica, ut supra monuimus, quae species vulgo arte medica et apto vitae regimine facile tollitur, levior erit, et iis,

quae supra in cura prophylactica recensuimus, facilius averti poterit, quam quae ultimis graviditatis mensibus irrumpit. Monendum tamen est, incunte graviditate partum solvere non licere, quamquam hoc remedium caeteroquin laudetur efficacissimum. Ubi eclampsia post quatuor priores graviditatis menses ingruit, et indicationibus therapiae generalis satisfactum est, diligenter investigandum est, utrum mulier jam ante hysteria aut epilepsia laboraverit, an nunc primum ea corripiatur.

Constitutio plethorica, robusta, facies rubens tumida, oculi splendentes, dolor capitis maxime occipitis, arteriæ carotides vehementer pulsantes, pulsus durus, plenus, alia, sanguinis depletiones requirunt tum universales tum locales, quas juvant epithemata frigida capiti adplicata, derivantia, et revellentia, quae et cerebro sanguinis congestione irritato maximo usui erunt. Si medicamina ore sumi possunt, e classe antiphlogisticorum eligenda sunt v. c. nitras potassae, protochloruret. hydrargyri, alia.

De cura antiphlogistica sic pronunciat Cl. Pruys van der Hoeven » *Therapia eclampsiae, si minus disputationes quam aegrotantium historias consulamus, ea maxime salutaris fuisse videtur, quae corpus deplendo sanguinemque tam detrahendo quam revellendo fit atque derivando. Eo largior requiretur sanguinis jactura, quo corpus magis succi plenum, quoque coma gravius et apoplectico similius. Nec tanta facile postulabitur, quantam fecerunt nonnulli, ad plures videlicet*

sanguinis libras, idque in ipsis etiam infirmis, lymphaticis, quamvis ne tunc quidem successu caruisse legatur." 1).

Sin aegrotantibus systema nervosum valde irritabile est, si ad hysteriam pronæ sunt, vel extra graviditatem ante epilepsia laboraverunt; si causae praecesserunt animum et corpus debilitantes, animi pathemata deprimentia, aut graves haemorrhagiae, denique si eclampsia magis idiopathica est quam symptomatica, medicamenta sedantia, quaeque intemperiem nervorum corrigere valent, commendantur.

Horum numero primaria sunt: Opium, extractnm belladonnæ, acid. hydrocyanicum, nux vomica, extractum hyoscyami nigr., moschus, valerian. sylv., asa foetida, et quæ sunt hujus generis plura. Suum quidque laudatorem nactum est. Periti medici est ex his prudenter eligere, sive observationibus fide dignis, sive propria experientia ductus. Quodvis medicamentum laudatur ab his, culpatur ab illis. Velpeau, has opiniones et effectus diversos inde oriri ait, quod in medicamentis administrandis minus quam oportebat ratio habeatur naturae et speciei eclampsiae; quae enim adversus eclampsiam epilepticam et apoplecticam nihil valent, in hysterica prodesse comperta sunt.

1). C. Pruys van der Hoeven, *de art. med.* Tom. 2. part 2. pag. 163.

Deinde inprimis quem ad modum morbus compositus vel complicatus sit, animum advertere medicum diligentem oportet, ut exinde curam instituat. Diversas de usu præcipuorum medicamentorum opiniones enumerare, ongum est; hoc tantum addam, Moschum a Cl. Pruys van der Hoeven 1) et Carus 2) adversus hunc morbum egregie commendari. Præterea magno usui fuisse reperta sunt, quae revellunt ac derivant remedia: balnea, semicupia, cataplasmata, fomenta calida, rubefacientia, vesicantia, simul cum lotionibus et epithematibus frigidis capiti adplicatis. Tum enemata, purgantia leniora, eodem consilio data, circa quae cuncta et singula prudens prudentis medici praeceptum servandum est: » ex antispasmodicis leniora antiphlogistica stimulantibus aut narcoticis praeferenda esse, et efficaciora primum parciori dosi tentanda et paulo post largius exhibenda" 3).

Secundum doct. Betschler in curanda eclampsia his indicationibus satisfaciendum est. 1°. Imminuatur nimia systematis sanguinei et nervorum irritatio. 2°. Fiant derivationes a cerebro et medulla spinali ad tractum

1). Op. laud, Tom. 2 part. 2. pag. 172.

2). Op. laud, Tom. 2 pag. 207.

3). C. Pruys van der Hoeven, op. laud, Tom. 2. Part. 2. pag. 172.

intestinalem et cutem, quibus simul molimina critica promoventur. 3°. Partus ne provocetur, sed si fieri possit retardetur, ut lento partu congestiones ad caput avertantur. Secundum Velpeau, si eclampsia ante sextum graviditatis mensem ingruat, omni ope enitendum est, ut impugnetur, ne uterus foetum expellat. Sin autem vita foetus servari non potuit, expulsio minus metuenda, imo ut arte fiat interdum indicatum est.

Restat, ut verbo agamus de partu arte provocato, quod efficacissimum saepe repertum est remedium, postquam supra enumerata omni effectu caruerunt. Res tamen difficillima est dijudicare, quo casu hoc fieri oporteat; nunc enim nihil juvat, imo morbus remedio ingravescit, nunc eo utuntur, quando non amplius proficere potest. Praeterea periculum non negligendum est, quod matri imminet, quando v. c. primo stadio graviditatis praesertim in primiparis collum uteri nondum expansum, nec ostium dilatatum est, nec dolores parturientes adsunt. Inprimis inquiratur, an eclampsia matrem et foetum in vitae discrimen adducere possit; sin minus, partus differatur, et ante administrentur, quae supra laudavi remedia.

Quibus vero quum accessiones non reprimuntur, sed usque ingravescunt, partus solutio non amplius differenda est, praesertim quum orificium uteri dilatatum est, et certa adsunt indicia, quae foetum mortuum esse declarant.

Item partum provocare oportet, cum eclampsia comitatur metrorrhagias graves, quae sisti non potuerunt, vel cum

oritur ab utero discisso vel nimis distento, quum pelvis vitio laborat et foetus positio abnormis est. Ultimum hoc est praesidium ad mulieris vitam magis quam foetus servandam comparatum, quod et a Cl. Carus 1) potissimum commendatur, si nimia expansio uteri et hinc respiratio difficilior et irritatio nervorum originem eclampsiae praebent, quae medicamentis laudatis sanari non potuit. Ad hoc praesidium ultimo tantum graviditatis stadio refugiendum est, quo foetus expulsus vivere saepe pergit, et natura non raro viam monstrat, quam ingredi et persequi medicum prudentem oportet.

Cl. Jörg de partu solvendo: » *So lange*, inquit, *die Gebärmutter einer mit Convulsionen behafteten Schwangern nicht mit der Austreibung des Eies beschäftigt ist, kan die Beschleunigung der zu frühen Geburt durch die kunst auch nicht wohlthätig auf die Beseitigung des Gehirnleidens einwirken* 2).

Quo modo autem partus solutio promoveatur, ars obstetricia docet.

1). Op. laud, Tom. 2 pag. 209.

2). J. C. G. Jörg, *Handb. der Spec. Therap.* für Aerzte am Geburtsbette, § 44.

THESES.

I.

Ut vitae causa proxima latet, ita morborum.

II.

Omnium secretionum communis fons in sanguine est.

III.

Magna est nervorum potestas in phlogosi excitanda, sustentanda, augenda, moderanda.

IV.

In haemoptoë, periculum non ex ipso sanguinis profluvio, sed ex corporis diathesi maxime imminet.

V.

Quo major remediorum adversus morbum commendatur numerus, eo difficilior est curatio.

VI.

Medico rationali nullum venenum.

VII.

Venae sectio optimum saepe est antispasmodicum.

VIII.

Sanguinis circulatio non sola cordis functione perficitur.

IX.

Congestiones sanguinis partem efficiunt omnium morborum activorum.

X.

Non omnis membranarum mucosarum rubor ab earum inflammatione oritur.

XI.

Gastrorrhaphia non prorsus improbanda.

XII.

In operatione chirurgica non semper omni studio haemorrhagia praecavenda est.

XIII.

In herniis incarceratis herniotomia non diu differenda est.

XIV.

In verae pleuritidis initio, symptomatibus urgentibus, vesicatoria pectori adplicata noxia judico.

XV.

Quum ineunte graviditate mulier eclampsia corripitur, partum solvere non licet.

XVI.

In metrorrhagia male toti corpori calor detrahitur.

XVII.

In partu manu praevia non semper versio est indicata, qua artus foetus inferiores in pelvim deducuntur.

XVIII.

Hydrops post febrem intermittentem, huic magis quam sulphatis quininae usui adscribendus est.

XIX.

Amenorrhoeam magis e morbo nasci, quam hujus causam esse contendimus.

XX.

Partus artificialis praematurus nonnunquam etiam in primiparis provocandus est.